



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ
ŞEMALAR İLE YEME TUTUMLARI VE BENLİK ALGISI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Elif Işıl GÜRCÜOĞLU

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Hazal AYAS

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ
ŞEMALAR İLE YEME TUTUMLARI VE BENLİK ALGISI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Elif Işıl GÜRCÜOĞLU

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Hazal AYAS

İSTANBUL-2022

YEMİN METNİ

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim

18.07.2022

Elif Işıl GÜRCÜOĞLU

İmza

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE YEME TUTUMLARI VE BENLİK ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları ve benlik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yeme bozukluğu geliştirme riski olan ve yeme bozukluğu geliştirme riski olmayan bireylerin erken dönem uyumsuz şemaları ve benlik algısı arasındaki ilişkinin pozitif yönde olup olmadığının ve bu değişkenler üzerinden yeme tutumu ile arasındaki ilişki incelenmek istenmiştir. Örneklem olarak üniversite öğrencileri üzerinden 133 kadın katılımcı ve 67 erkek katılımcılardan oluşturulmuştur. Araştırma için katılımcıların sosyodemografik bilgilerine ulaşmak adına Kişisel Bilgi Formu, katılımcıların yeme bozukluğu belirtilerini tespit etmek için Yeme Tutum Testi (YTT), erken dönem uyumsuz şemaları değerlendirmek amacıyla Young Şema Ölçeği- Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3), katılımcıların benlik algısını ölçmeye yönelik Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeği (SKÖ) kullanılmıştır. Yapılan bu çalışmanın spearman korelasyon testi analiz sonuçlarına göre; yeme davranışı riskine sahip olan bireylerde Young şema alt boyutlarından ‘duygusal yoksunluk’, ‘başarısızlık’, ‘sosyal izolasyon’, ‘duyguları bastırma’, ‘onay arayıcılık’, ‘bağımlılık’, ‘kendini feda’, ‘terk edilme’, ‘hastalık karşısında dayanıksızlık’ ve ‘yüksek standartlar’ ortalama puanlarının yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmada her iki cinsiyet yönünden pozitif bir anlamlılık tespit edilmiş olup erkek katılımcıların, kadın katılımcılara göre yeme bozukluğu riski daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yeme Tutum Testi Toplam puanı ile Young Şema Ölçeği Toplam puanı ($r=0,338$ $p<0.001$), Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Duygusal Yoksunluk” puanı ($r=0,216$ $p<0.001$), “Başarısızlık” ($r=0,202$ $p<0.001$), “Karamsarlık” puanı ($r=0,294$ $p<0.001$) “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı ($r=0,249$ $p<0.001$), “Duyguları baskılama” puanı ($r=0,146$ $p<0.001$), “İç İç Geçme/Bağımlılık” puanı ($r=0,293$ $p<0.001$), “Kendini Feda” puanı ($r=-0,201$ $p<0.001$) “Terk edilme / İstikrarsızlık” puanı ($r=0,193$ $p<0.001$), “Cezalandırıcılık ” puanı ($r=0,244$ $p<0.001$), “Kusurluluk/Utanç” puanı ($r=0,353$ $p<0.001$), “Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık ” puanı ($r=0,249$ $p<0.001$), ile “Yüksek Standartlar” ($r=0,157$ $p<0.001$) arasında pozitif yönlü ve Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam puanı ($r=-0,157$ $p<0.001$) arasında negatif yönlü

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Öte yandan yeme bozukluğu davranışının benlik algısı üzerindeki etkisinde pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Young şema alt boyutları ile yeme tutumu arasındaki ilişki değerlendirilmiş olup aynı zamanda bireylerde; ‘başarısızlık’, ‘onay arayıcılık’ ve ‘yüksek standartlar’ alt boyutlarının yeme tutumunu pozitif yönde ve anlamlı bir şekilde ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Özellikle son yıllarda artan yeme bozuklukları ile birlikte erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemenin yanı sıra Benlik Algısı üzerindeki etkisi üzerine yapılacak çalışmalara önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu ilişkisinde aracı faktörlerin belirlenmesinin, benlik algısını geliştirmeye yönelik uygulamaların yeme tutumları üzerinde olumlu etkiye sahip olması ve erken dönemde müdahaleyi sağlayacak önlemlerin geliştirilmesi ve genişletilmesi yönünde katkı sunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Yeme Tutumu, Yeme Bozukluğu, Benlik Algısı,*

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EARLY INCOMPATIBLE SCHEMES, EATING ATTITUDES AND SELF-PERCEPTION IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

The aim of this study was to examine the relationship between early maladaptive schemas, eating attitudes and self-perception in university students. It was aimed to examine whether there is a positive relationship between early maladaptive schemas and self-perception of individuals with and without an eating disorder risk, and its predictive effect on eating attitudes through these variables. As a sample, 133 female participants and 67 male participants were formed over university students. For the research, Personal Information Form to reach the sociodemographic information of the participants, Eating Attitude Test (YTT) to detect the eating disorder symptoms of the participants, Young Schema Scale-Short Form 3 (YSÖ-SF3) to evaluate the early maladaptive schemas, Social Security Questionnaire to measure the self-perception of the participants. The Comparison (Self-Perception) Scale (SCA) was used. According to the spearman correlation test analysis results of this study; Young schema sub-dimensions of 'emotional deprivation', 'failure', 'social isolation', 'suppression of emotions', 'approval-seeking', 'addiction', 'self-sacrifice', 'abandonment', 'illness' in individuals at risk of eating behavior. It was found that the mean scores of 'intolerance' and 'high standards' were high. In the study, a positive significance was determined for both genders, and it was concluded that male participants had a higher risk of eating disorders than female participants. Eating Attitude Test Total score and Young Schema Scale Total score ($r=0.338$ $p<0.001$), Young Schema Scale sub-dimensions "Emotional Deprivation" score ($r=0.216$ $p<0.001$), "Failure" ($r=0.202$ $p<0.001$) , "Pessimism" score ($r=0.294$ $p<0.001$) "Social Isolation/Alienation" score ($r=0.249$ $p<0.001$), "Suppressing emotions" score ($r=0.146$ $p<0.001$), "Engagement/Dependence" score ($r=0.293$ $p<0.001$), "Sacrificing Myself" score ($r=-0.201$ $p<0.001$) "Abandonment / Instability" score ($r=0.193$ $p<0.001$), "Punishment" score ($r=0.244$ $p<0.001$) 0.001), "Imperfection/Shame" score ($r=0.353$ $p<0.001$), "Is lackness to Illness and Injury" score ($r=0.249$ $p<0.001$), and "High Standards" ($r=0.157$ $p<0.001$) A statistically significant negative correlation was found between the positive and the Social Comparison Scale Total score ($r=-0.157$ $p<0.001$).

On the other hand, it has been determined that there is a positive relationship in the effect of eating disorder behavior on self-perception. Predictors of Young schema sub-dimensions on eating attitude were evaluated. It was found that the sub-dimensions of 'failure', 'approval-seeking' and 'high standards' predicted eating attitude positively and significantly.

In addition to examining the relationship between eating disorders, early maladaptive schemas and eating attitudes, especially in recent years, it is thought that it will make important contributions to studies on the effect on Self-Perception. In addition, it is thought that determining the mediating factors in the relationship between early maladaptive schemas and eating attitudes, practices aimed at improving self-perception will have a positive effect on eating attitudes and will contribute to the development and expansion of measures to provide early intervention.

Keywords: *Early Maladaptive Schemas, Eating Attitude, Eating Disorder, Self Perception,*

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
ABSTRACT	ii
ÖZET	iv
İÇİNDEKİLER	vi
TABLOLAR DİZİNİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	ix
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1. Giriş	1
1.1 Araştırmanın Amacı	3
1.2 Araştırmanın Önemi.....	3
1.3 Araştırmanın Hipotezleri	4
1.4 Araştırmanın Tanımları.....	5
İKİNCİ BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2. Şema Kavramı	6
2.1 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar	8
2.2 Şemaların Oluşumu ve Kökenleri	11
2.3 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri	15
2.4 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yeme Tutumuyla İlişkisi.....	16
2.5 Yeme Tutumu.....	19
2.5.1 Yeme Tutumu Kavramı	22
2.5.2 Yeme Bozukluğu	23
2.5.3 Yeme Bozukluğuna Sahip Bireylerin Özellikleri.....	25
2.5.4 Yeme Bozukluğunun Etiyolojisi	27
2.5.5 Bireysel Özellikler	27
2.5.6 Biyolojik Özellikler	28

2.5.7 Sosyo-kültürel Etkenler.....	29
2.5.8 Aile Faktörü.....	29
2.6. Benlik Algısı.....	31
3. YÖNTEM	34
3.1 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	34
3.2 Araştırmanın Modeli	34
3.3 Veri Analiz Yöntemi	35
3.4 Veri Toplama Araçları	35
3.4.1 Kişisel Bilgi Formu	35
3.4.2 Young Şema Ölçeği-Kısa Form	35
3.4.3 Yeme Tutum Testi	36
3.4.4 Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeği	36
3.5 İstatistiksel Analiz.....	37
4. BULGULAR.....	38
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
5.1 Tartışma.....	59
5.2 Sonuç	66
5.3 Araştırmamızın Sınırlılıkları.....	68
5.4 Hipotez Sonuçları.....	68
5.5 Öneriler	69
KAYNAKÇA.....	70
EKLER	74

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılar ile İlgili Sosyodemografik Veriler	38
Tablo 2. Ölçek ve Alt Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Betimsel İstatistikler	39
Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyut İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları	45
Tablo 4. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	48
Tablo 5. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyi Açısından Karşılaştırılması.....	50
Tablo 6. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Kardeş Sayısı Durumu Açısından Karşılaştırılması.....	53
Tablo 7. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Ebeveynlerin Medeni Durumu Açısından Karşılaştırılması	56

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

APA: American Psychological Association

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - IV

DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - V

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

WHO: World Health Organization

YB: Yeme Bozukluğu

AN: Anoreksiya Nervoza

BN: Bulimiya Nervoza

TYB: Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

YBDÖ: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği

TBM: Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Prog.

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1. Giriş

Günümüz toplumları, tüketim toplumlarına dönüşmüştür. Bu hızla artan tüketim toplumları küresel anlamda gözle görülür bir biçimde her geçen zaman artmaktadır. Özellikle son yıllarda tüketim alışkanlıklarına paralel olarak yeme bozuklukları da ciddi anlamda artışa geçmiştir. Bu bakımdan; yeme bozukluklarına dair son yıllarda yapılan çalışmaların sayısı giderek artmakta ve bu alanda sürekli güncel konular araştırma konusu haline gelmektedir. Yeme bozuklukları, en genel itibarıyla kişinin beslenme alışkanlıklarının bütünü olan anlamlandırma, tanımlama, yorumlama, kişinin genel görünümü hakkındaki duyguları ve düşünceleri gibi davranışsal problemlerine yol açan bir takım olumsuz düşünceler zinciridir (Maner, 1999).

Bu çalışmada ele alınan erken dönem uyumsuz şemaların, yeme bozukluklarına sebep olabileceği düşünülmektedir. Yeme bozuklukları, Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabında “Beslenme ve Yeme Bozuklukları” olarak açıklanmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemalarda; bireylerin ebeveynleriyle yaşadıkları etkileşimler ile bireylerin erken dönem şemaları olumsuz ve işlevsiz kalmaktadır. Bu da yeme bozukluklarına sebep olduğu gibi aynı zamanda bireylerin gelişimsel sorunlar yaşamasına da sebep olmaktadır. Öte yandan gelişimsel ve yeme bozukluklarının yaşanması, bireylerin sosyal anlamda problemler yaşamasına da yol açmaktadır. Özellikle erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişki bireylerde benlik saygısının da etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu anlamda araştırmanın ana konusu olan “Üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları ve benlik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi” adlı çalışmamızda; erken dönem uyumsuz şemalarda ile yeme tutumları ve benlik saygısının arasındaki ilişki rolünün değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme bozukluklarını ele alan ilgili alanyazın incelendiğinde ise; erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme bozuklukları ve benlik algısı arasındaki ilişkiyi birebir inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu konuda yapılan çalışmalar daha çok yeme tutumları, yeme bozuklukları, erken dönem uyumsuz şemalar

ve yeme ile ilgili patolojilerle ve obez bireyler ve kadınlar ile çalışıldığı görülmektedir. Dolayısıyla yapılan çalışmalara baktığımızda Aloï ve diğ. (2020) tarafından, yeme davranışı bozukluğuna sahip olan bireylerde her iki cinsiyet yönünden bir karşılaştırılması yapılmıştır. Obez kadınlar üzerinde gerçekleştirilen bu çalışma, tıkanırmasına yeme davranışı gösteren kadınlarda duygusal yoksunluk, terk edilme, sosyal izolasyon, kusurluluk / utanç, bağımlılık / yetersizlik ve yetersiz öz denetim şemalarında daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir (Aloï, 2020). Benzer bir çalışmada ise; Anderson (2006), obez bireyler üzerinde erken dönem uyumsuz şemaların karşılaştırmasını incelemiştir. Bu çalışmada; tıkanırmasına yeme davranışı gösteren bireylerin demografik değişkenler dahilinde sahip oldukları uyumsuz şemaların daha şiddetli olduğu tespit edilmiştir (Anderson, 2006).

Yapılan bir başka çalışmada ise 2010 yılında yapılan çalışmadan elde edilen verilere göre kişilik bozukluklarında erkeklere oranla kadın katılımcıların daha fazla yeme bozukluğu davranışı gösterdiği yönündedir. Aynı araştırmada kümelenme şekline yapılan analiz grubuna göre ise histriyonik ve borderline kişilik bozukluklarının erkeklerde daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır (Clarkin, 2005). Öte yandan yapılan bir çalışmada ise yeme bozukluğuna sahip bireylerin sıklıkla bir küme içerisinde farklı psikolojik rahatsızlık yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Farklı kümelere ayrılan yeme bozukluğuna sahip bireyler çoğunlukla OKB, narsist kişilik bozukluğu, borderline ve histriyonik bozuklukları görülmüştür (Cassin, 2005).

Beck (1964), çocukluk çağındaki şemaları; tutum, benlik ve diğer insanlar hakkında yargıda bulunma işlemi olarak açıklamaktadır. Yani kişinin algısal işlemlerinde inanç, kurallar, ahlaki yargılar, varsayımlar, muhakeme ve olaylara karşı yorumlama becerileri olarak bir işlev olarak görmektedir. Beck, ayrıca kişilerin erken dönem şemalarında problemli davranış sergilemesindeki ana nedenler arasında bilişsel şemaları örnek göstermektedir.

Günümüzde çocukluk dönemi örselenme yaşantılarına birden fazla gelişimsel dönem olmakla birlikte çocukların gelişimsel yaşamlarında oldukça gelişimlerini doğrudan etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında hiç şüphesiz ki ailenin rolü yadsınamaz. Aile yaşamı birçok açıdan kişilik gelişiminin en önemli aşamasıdır. Çocuğun ayna benlik ve kişilik kimliğinin oluşumunda ilk rol model aldığı kişiler aile bireyleri olmuştur. Aileler, sahip oldukları sosyo-ekonomik düzeyi, sahip

oldukları eğitim düzeyi, aile ve kültürel alışkanlıkları gibi etmenler bireylerin gelişimlerine doğrudan etkisi vardır. Özellikle bireylerin sosyal kimlik inşası, beslenme alışkanlıkları, tuvalet eğitimleri gibi önemli psikososyal gelişimlerinde aile eğitimi, bireylerin gelişiminde en önemli aşamadır (Terr, 1991).

Beslenme alışkanlıkları, kişinin doğumundan okul çağına uzanan gelişimsel bir süreci kapsamaktadır. Bu dönem içerisinde çocuğun sorunsuz beslenme alışkanlıkları kazanması ve çocuğun motor ve duyuşsal kapasitesini geliştirmesi de içinde bulunan sosyal çevre ve ailenin sahip olduğu sosyo-demografik özelliklere bağıdır. Özellikle bireylerin erken dönem davranışsal süreçlerinde etkilendiğı ve deneyimlemiş olduğu bazı davranışsal alışkanlıklar, bireyin ilerleyen yıllarda davranışsal işleyişini etkilemektedir. Bu da bireyin yeme tutumunu ve alışkanlıklarını belirleyen temel faktörler arasındadır (Maner, 1999).

1.1 Araştırmanın Amacı

Literatür araştırmaları incelendiğinde; erken dönem uyumsuz şemalar, yeme tutumları ve benlik algısı değişkenlerinin birbirleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Buradan yola çıkılarak araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları ve benlik algısı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının incelenmesi olmuştur. Bu konu hakkında kapsamlı bir araştırma yaparak literatüre katkı sağlamak hedeflenmiştir.

1.2 Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde; elde edilen sonuçlar nezdinde yeme bozukluklarının temelinde fizyolojik unsurların yanı sıra psikolojik faktörlerin daha fazla etkili olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan ilgili literatür kapsamı boyunca yeme bozukluklarının erken dönem şemalar ile ilgili bazı ihtiyaçlarının karşılanmaması nedeniyle ortaya çıktığı düşünülmektedir (Batur, 2004).

Dolayısıyla modern dönem sonrası tüketim toplumunun ortaya çıkışı ve fast food gibi küresel hazır yiyecek endüstrilerinin etkisiyle 21.yüzyılda artan yeme bozuklukları ilgili araştırmaların konusu haline gelmiştir. Bu anlamda, kişilerin yeme bozuklukları

temelinde yatan psikolojik faktörler ve erken dönem şemalar arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkinin bireylerde benlik algısı üzerinde etkisi incelemenin ilgili literatüre katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında erken dönem şemalar, yeme tutumu ve benlik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesinde ortaya çıkacak psikolojik faktörlerin neler olduğu ve bu faktörlerin tedavi edilmesi ve önlenmesi sürecinin ebeveynlere ve psikolojik gruplarına bir rehberlik görevi görmesi amaçlanmıştır.

1.3 Araştırmanın Hipotezleri

1. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasında anlamlı ilişki olması beklenmektedir.
2. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkide Benlik algısı üzerinde anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
3. Üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemalar ve olumsuz benlik algısı arasında anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
4. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu ve olumsuz benlik algısı arasında anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
5. Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde cinsiyete göre farklılaşmanın arasında anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
6. Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde kardeş sayısına göre anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
7. Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde sosyo-ekonomik düzeylerine göre anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.
8. Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde kişilerin anne ve baba medeni durumuna göre anlamlı bir ilişki olması beklenmektedir.

1.4 Araştırmanın Tanımları

Yeme Tutumu: Bireylerin beslenme şekli; fiziksel, sosyal ve psikolojik anlamda oluşan ve bunun sonucunda bireylerin fiziksel olarak ihtiyaç duyduğu kiloya sahip olma durumudur. Bireylerde yeme tutumunu oluşturan duygusal ve fizyolojik etmenler olabildiği gibi sosyal bileşenlerin de etkili olduğu düşünülmektedir (Ertaş, 2006).

Yeme Bozukluğu: Bireylerin beslenme alışkanlıklarını etkileyen psiko-sosyal, sosyo-ekonomik, psikolojik veya fizyolojik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan bir bozukluktur. Bu durum, aynı zamanda bireylerde hastalık ve yetersiz beslenme alışkanlıklarına neden olan bir olumsuz alışkanlık halidir (Huse, 1994).

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar: Genel anlamda bireyin dürtü veya algısal uyaranlar tarafından bireyin değerlendirme ve muhakeme etmesini sağlayan bir bilişsel yapı olarak tanımlanmaktadır. Şema olarak adlandırılan bilişsel yapı; bireyin davranışsal kimlik oluşturmada karşılaşılan olaylara karşı anlamlandırıcı bir rol görevi görmektedir (Beck A. T., 1987).

Benlik Algısı: Benlik, bireyin yaşamı boyunca karşılaşmış olduğu olaylar ve deneyimler sonucunda dünyaya karşı oluşturmuş olduğu bir bakış açısı olarak yorumlanmaktadır. Benlik algısı, kişinin kendisine has bir yapı olarak kişiyi diğer insanlardan ayırır. Kişinin karşılaşmış olduğu olaylar ve deneyimler sonucunda öğrenmiş olduğu tepkisel dışa vurum olarak açıklanmaktadır (Crain, 1994).

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1 Şema Kavramı

Şema kavramına yönelik ilk yorumlamalar Antik Yunan'a kadar uzanmaktadır. Felsefe tarihinde oldukça ele alındığını ve özellikle modern felsefede Immanuel Kant'ın felsefî düşüncesi ekseninde Kantçı düşüncede kapsamlı bir biçimde ele alındığını görmekteyiz. Kantçı Şema kavramına yönelik tarihsel açıklamalara baktığımızda; şemanın, iskelet ve taslak anlamında bir yapı olduğunu açıklamaktadır (Kant, 1965).

Genel anlamda psikoloji çerçevesinde şema kavramının tarihsel açıklamasına baktığımızda ise; çocukluk çağında olumlu ya da olumsuz, uyumlu ya da uyumsuz anlamda sonraki yıllarda ortaya çıkan bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Şemalar, bireylerin çocukluk yaşantılarında bazı karakteristik özelliklerini şekillendiren ve bireylerin nasıl düşündüğünü, hissettiğini, muhakeme etme becerini ve sosyal anlamdaki ilişkilerini düzenleyen bir yapıdır. Öte yandan bireyin işlevsel özelliklerine göre şemaların oluşumunda temel üç faktör ön plana çıkmaktadır. Bu üç temel faktörler arasında; duygusal ihtiyaçlar, erken dönemde elde edilmiş deneyimler ve bireyin sahip olduğu mizaç özellikleri olarak açıklanmaktadır (Young j. K., 2006).

Bilişsel yaklaşımda şemalar hakkında genel olarak Beck'in kuramları genel geçerliliğini korumaktadır. Beck, psikoloji ve psikoterapi bağlamında şemalar kavramını irdeleyerek; şemaların, bireylerin sahip oldukları yaşamda elde etmiş oldukları deneyim ve bilgileri sağlıklı bir biçimde düzenleyerek bireylerin karakteristik özelliklerini tamamlamasına yardımcı olan bir bilişsel belirleyici olarak açıklamaktadır. Ayrıca Beck'e göre şema kavramı; bireylerin küçük yaşlarda edindikleri tecrübeler sayesinde duygusal ve davranışsal anlamda dış dünyayı anlamlandırmadaki gelişimine etki eden bir sistemdir (Beck A. T., 1997).

Şemalar kavramında; bireyler küçük yaşlarda almış oldukları bilgi ve deneyimlerin yaşamın sonraki evresinde bilişsel özelliklerle birlikte kişinin karakteristik

özelliklerini belirleyici bir etken olmasının yanı sıra kişilerin hayata olan yaklaşımı, dünya görüşü ve dünyayı anlamlandırma özelliklerini elde edilen öğrenmeler sonucunda pekiştirmektedir. Öte yandan şemalar, bireylerin elde edinmiş olduğu tecrübe ve bilgileri işlemesine ve sonradan elde edilecek bilgilerin yine bu şemaya uygun olarak işlenmesini sağlamaktadır (Arntz, 1994).

Beck'in çalışmalarının yanı sıra Bartlett'in (1932) çalışmaları bu alanda ilk literatür çalışmaları olarak karşımıza çıkmaktadır. Psikoloji çalışmalarında şema kavramının ilk olarak kullanan Bartlett, yapmış olduğu çalışmalarda; farklı kültürlere sahip kabileler arasında seçmiş olduğu bazı katılımcılara yönelik kendi kültürleriyle uyuşmayan hikayeler anlatarak bu hikayelerden yaklaşık bir yıl süre sonra bu hikayelere yönelik hatırladıkları bilgileri test etmiştir. Anlatılan bu hikayelerden akılda kalıcı olan bazı öğeler, katılımcıların kültürleri dışında olan öğeler olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmaya göre; Bartlett, bireylerin ilginç bulduğu veya kendi yaşayış biçimine ters gelebilecek bilgilere karşı bilişsel anlamda tepki verdiği bu bilgileri kayıt altına aldığını belirtmektedir. Ayrıca yeni bilgilere karşı mevcut deneyim ve geçmiş anısal yaşantılara uyumlu bir biçimde yeni bilgileri kodladıkları anlaşılmıştır. Bu bilişsel düzen dışında olan bilgiler ise uyumsuz bir biçimde belli bir süre sonra unutulacağını vurgulamaktadır. Modern psikoloji, bilim ile birlikte sürekli etkileşimde halinde kalmıştır ve birçok alanda olduğu gibi bu alanda da gelişmeler sürekli hız kazandığı görülmektedir.

Özellikle bilişsel kuramda ve gelişim psikolojisinde önemli çalışmalara imza atan Jean Piaget'in çalışmaları da literatüre önemli katkı sağlamıştır. Bu bağlamda Piaget (1954) bireylerin bebeklik dönemlerinde dünyayı anlamaya ve anlamlandırmaya çalıştıkları birtakım bilişsel süreçler olduğunu dile getirmiştir. Şemalar olarak adlandırdığı bu süreçlerde; bebeklerin, yeni bir bilgiyi kodlarken şemalarına kullandığını belirtmektedir ve buna özümleme aşaması adını vermiştir. Kısaca özetlersek Piaget, şemayı bireylerin sosyal yaşamlarında ya da karşılarına çıkan sorunlara karşı problem çözme yeteneği, muhakeme etme ve yorumlama yapabilmelerini sağlayan bir bilişsel yapı olarak görmektedir (Piaget, 1962).

Young, şema kavramına yönelik tanımlamasında; bireylerin erken yaşta bazı evrensel temel ihtiyaçları olarak tanımlamıştır. Yani bireylerin ruhsal anlamda ve fiziksel olarak sağlıklı kalmasını sağlayacak unsurun şemalar olduğunu belirtmiştir (Young J. , 1990).

2.2 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Erken dönem uyumsuz şemalar; Young'a göre bireylerin geçmiş anıları, duygusal durumları, bilişsel, fiziksel duyulardan meydana gelen ve yaşam boyu ergenlik süresince gelişim gösteren bir örüntü sistemini ifade etmektedir. Ayrıca bu süreç içerisinde kişilerin sosyal anlamdaki ilişkilerini dikkate alan ve kişinin diğer kişilerden kendini ayırt etmesini sağlayan bir tema olarak da açıklanmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemalar, genel olarak bir olumsuz bakış açısıyla ele alınmaktadır. Çünkü bu olumsuz oluşumu; bireylerde bilişsel olarak örtüşmeyen bilgilerin yarattığı çatışmadan ötürü şema ve yeni bilgiler arasında bir uyumsuzluktan bahsetmektedir. Bu nedenle, uzun yıllar şema ile uyum içerisine girmeyen bu yapılar, bireylerin anlam ve dünyayı anlamlandırmasında direk olarak etki olumsuz bir etki göstermektedir (Young J. a., 1996).

Şemalar, genel anlamda geçmişte öğrenmiş oldukları deneyimler ve bilgileri bilişsel anlamda kategorize etmesi ve değerlendirmesi görevi görmesinden ötürü özellikle çocukluk döneminde elde edilen bu verilerin çocuklarda karşılanmamış olmasıyla uyumsuz şemalar olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde karşılanmamış ihtiyaçlardan dolayı oluşan olumsuz durumlar, ergenlerde zarar verici deneyimler ve travmatik olaylardan dolayı oluşmaktadır. Oluşan bu hasarların özellikle bireylerin yetişkinlik dönemlerinde bazı sosyal ilişkilerinde bozulmalara sebep olan olumsuz duygulara sebep olurlar. Bu gibi durumlarda; bireylerde sosyal hayata katılmada yetersizlik, korku, kaygı, sürekli olumsuz düşünme hali, utanç ve öfke gibi kişinin yaşamını olumsuz anlamda etkileyen duygular ortaya çıkmaktadır (Young j. K., 2006).

Dolayısıyla karşılaşılan bu olumsuz duygu bozukluklarının bireylerin yaşamında ağır tahribatlara yol açmasının yanında kişinin yaşama karşı işlevselliğini devre dışı bırakmaktadır. Bireylerin çocukluk döneminde geliştirmiş oldukları uyumsuz şemalar, kişilerin karakteristik özelliklerini etkilerken aynı zamanda dış dünyaya karşı anlamlandırma becerilerini zayıflatır. Erken dönem uyumsuz şemalarda bireyler, hayatları boyunca kendi bildiği doğrular neticesinde hareket eder ve kendi tutarlığı içerisinde hareket eder. Bu yüzden uyumsuz şemaların değişmesi zor bir süreç iken kişilerin bu şemalara karşı geliştirmiş oldukları güven ve doğruluk hissi bu durumun değişmesini daha da zorlaştırmaktadır (Young J. a., 1996).

Şemaların bireylerde farklı seviyelerde olabileceği ve bireylerin davranışsal özelliklerine göre değişime eğilimleri, şemaların bireylerde sahip olduğu şiddet ve yaygınlığa bağlıdır. Beck, bu konuda; bireylerin değişime karşı dirençli olmasını, bireylerin sahip olduğu uyumsuz şemaların sebep olduğu işlevsel olmayan davranışsal etmenler olarak açıklamaktadır (Beck A. , 2006).

Erken dönem uyumsuz şemalar, genel anlamda bireylerde aşırı gergin ve stres anlarında aktif hale gelirler. Bireylerin sosyal ilişkilerinde başarısız olmasıyla tamamen hatayı kendilerinde ararlar ve bunun sonucunda bireylerde aşağılık kompleksi içerisinde psikolojik bunalımlar yaşanır. Oluşan bu durum, bireylerin hem benlik sorunları yaşamasına hem de sosyal ilişkilerinde oldukça başarısız olmalarından ötürü ruhsal bunalımlar yaşamasına sebep olmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların en büyük özelliği ise değişimlere olan güçlü direncidir. Hayatın ilk evrelerinde oluşan aile eğitimi, ilk deneyimler, geliştirilemeyen iletişim eğitimi ve çocukluk döneminde yaşanan travmatik yaşantıların yoğun olumsuz duyguların ortaya çıkmasında etken olduğu görülmektedir. Tamamen erken dönemde ortaya çocukluk travmaları ve karşılaşılan kötü olaylara karşı gelişen olumsuz şemalar, bireylerinde sosyal ve içsel dünyalarında yıkıcı hisler oluşmasına sebep olmaktadır (Young J. , 1990).

Uyumsuz şemalar, çoğunlukla erken dönemde çocukların duygusal anlamdaki ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucu ortaya çıkar ve yetişkinlik dönemlerinde eksikliklerini derinden hissedilmesiyle devam etmektedir. Şemaların oluşum sürecine baktığımızda ise bazı temel ihtiyaçları şu şekilde sıralayabiliriz; erken dönemde çocuklarda anne veya babaya olan güvenli bağlanma duygusunun karşılanması gerekir. Özellikle bakıcı tutmak zorunda kalan ebeveynlerin bu sorunu daha sık yaşadıkları gözlemlenmektedir. Temel ihtiyaçlar arasında bir başka önemli detay ise çocuğun erken dönemdeki kimlik oluşumudur. Yani çocuklarda özerklik ve mizaç özelliklerinin gelişiminde olumlu kimlik algısı ihtiyacının sağlıklı bir biçimde karşılanması gerekiyor. Bunun yanında kendisini ifade etmede ve duygularını kolayca belirtmesi, şema oluşumunda temel ihtiyaçlar arasında görülmektedir. Bu temel ihtiyaçlar arasında benliğin ve var olan öz duygusunun ortaya çıkması, benliğin kendiliğinden gerçekleşmesi çok önemlidir (Young J. K., 2009).

Erken dönem uyumsuz şemaların oluşumu daha çok çekirdek aile yapılarında ortaya çıktığı yapılan araştırmalarda gözlemlenmektedir. Çekirdek aile yapılarında bireylerin şemalarını oluşturan dört farklı toksik deneyimler bulunmaktadır. Bu deneyimler ve olaylar, kişinin benlik oluşumunda da temel etkenler oluşturabilmektedir. Şemaların oluşumunda etkili olan bu dört farklı toksik deneyimlere baktığımızda ise; temel anlamda birinci toksik engellemesi olarak ihtiyaçların giderilememesi engeli ortaya çıkmaktadır. İhtiyaçların engellenmesiyle bireylerin erken dönemde elde etmiş oldukları deneyimlerin az olmasıyla bazı yoksunluk durumları yaşanmaktadır. Özellikle duygusal anlamda yaşanan yoksunluk durumları, bireylerin erken dönem çocukluk yaşamlarında yetersiz sevgi ve bağlanma duygularını zayıflatmaktadır. Öte yandan duygusal yoksunluk durumunda bireylerin terk edilme şemalarının güçlenmesine sebep olmaktadır (Young J. K., 2009).

Diğer bir toksik engelleme olarak karşımıza erken dönemde sık yaşanan çocukların suistimal edilmesi ve zarara uğraması sonucu oluşan şemalarıdır. Bu tip şemaların oluşumunda travma veya çocuğun kusurluluk anlamında zarar gördüğü ve ilerleyen dönemlerde sosyal yaşamında utanç ve incinebilirlik duygusunu ortaya çıkarmaktadır (Young J. K., 2009).

Erken dönemde bireylerin karşılaştığı bir başka temel toksik ise karşılaşılan olaylara karşı çok fazla deneyim yaşama sürecidir. Elde edilen çok sayıda deneyimler sonucunda çocukların bağımlılık ve yetersizlik şemalarını geliştirmektedir. Yani bireylerin sahip olduğu deneyimlerin fazla oluşu birtakım karakteristik özelliklerinin de ortaya çıkışını sağlamaktadır. Özellikle çocuklara nadiren kötü davranılması ve özgürlük alanının gereğinden daha çok oluşturulması çocuklarda şımarık olma durumunun oluşmasına yol açmaktadır. Böylece çocuklarda yüksek güvenlik çizgileri içerisinde yetiştirilmeleri ve ebeveynler tarafından sürekli kontrol altına alınması bazı duygusal ihtiyaçların karşılanamama şemalarını ortaya çıkarmaktadır (Young J. K., 2009).

Bir diğer temel toksik engelleyici ise çocuklarda duygusal tepkilere veya olaylara karşı içselleştirme ve o olaylara karşı özdeşim kurma sorunudur. Bu durumlarda; çocuklarda bilişsel olarak dünyayı anlamaya çalışmalarından ötürü karşılaşılan olaylara karşı daha hassas bir yaklaşımları olmaktadır. Bu nedenle, çocukların her şeyi içselleştirdiği ve özdeşim kurduğu bir süreç yaşanmaktadır (Young J. K., 2009).

Bütün bunlar düşünöldüğünde bireylerin farklı tip mizaç özellikleri olabileceğinden ötürü şemaların oluşum sürecinde sancılı bir sürecin yaşandığı ve bu süreçte mizacın şema oluşumuna etkisi oldukça fazladır. Öte yandan duygusal anlamda bireylerin mizaç ve şema etkileşimlerinde bazı tepkiler ortaya çıkmaktadır. Özellikle bireylerde dikkat dağınıklığı, agresiflik, öfke halleri, obsesif durumlar gibi tepkisel süreçler ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca bu süreç içerisinde şemaların, bilişsel anlamda çarpıtmalar olarak engelleyici örüntüler ve erken dönem uyumsuz sorunlara karşı başa çıkma durumları gibi sorunlarla birlikte kendini sürdürmektedir. Bunun devamında ise kişilerde psikolojik sorunların ortaya çıktığı kişilik bozuklukları ortaya çıkmakta ve kişilerin yaşamları boyunca sosyal sorunlar yaşamalarına sebep olmaktadır (Young J. K., 2009).

Erken dönem uyumsuz şemalar, her zaman yeni bilgileri yorumlama ve çözümleme de bir rehber görevinde olduğu kadar bazı temel yoksunluk durumlarında uyuşmayan bilgilerin bireylerde sorunlar yaşamasına da sebep olmaktadır. Fakat bu rehberlik işleminde varlıklarını sürdüren şemalar, devamlı olarak varlıklarını sürdürürler (Williams J. M., 1988).

2.3 Şemaların Oluşumu ve Kökenleri

Çocukluk evresinde bireylerde; erken dönem uyumsuz şemaların oluşması sırasında üç ana faktör ortaya çıkmaktadır. Bunlarda ilki “Çekirdek duygusal ihtiyaçlar” ikincisi “Erken dönem yaşam deneyimleri” ve sonuncusu “Sahip olunan mizaç” olarak sıralanmaktadır. Şüphesiz bu dönemler arasında yaşanan ihtiyaç yoksunluğu ve kopukluk, bireylerin sonraki yaşamında ihtiyaçlarını karşılamak için uyumsuz yollara başvurmasına sebep olmaktadır (Young j. K., 2006).

Erken dönem uyumsuz şema oluşumunda bazı ana dış faktör etkilidir. Bu faktörler arasında en önemlisi olarak karşımıza çıkan yaşantılar ögesi, çocukların yaşadıkları çevresel etmenler üzerinden oluşan uyumsuz şemalardır. Bu şemalarda genel olarak aile yapısı, arkadaşlık çevresi, okul yaşamı gibi çocuklarda ergenlik dönemlerinde yoğun duygulara sebep olabilecek olaylar yaşanabilmektedir. Diğer bir şema oluşumuna sebep olan faktör ise çocukluk yaşamındaki gerekli ihtiyaçlar ögesidir. Tamamen sonrasında bastırılmış duygular ve eksik kalmış duygusal ihtiyaçlar doğrultusunda ortaya çıkan

uyumsuz şemalardır. Şemalar genellikle çocukluk ve ergenlik döneminde yaşanan durumlar olmasından ötürü duygusal anlamda oldukça hassas bir dönem olmasıyla itibariyle duygusal ihtiyaçlarda eksikliklerin ortaya çıkması oldukça olasıdır. Bu noktada aile faktörünün önemi çok büyüktür. Özellikle geniş ailelerde ebeveynler, yeterli düzeyde çocuklarına zaman ayıramayabiliyorlar. Ebeveynler tarafından karşılanamayan duygusal ihtiyaçlar karşısında şemaların oluşumu hızla oluşmaktadır. Ebeveynlerin, çocuk üzerinden ait olma duygusu, güvenlik, sevgi ihtiyacı, bakım, yetersiz ilgi ve yetersiz çocuk eğitimi gibi durumlar uyumsuz şemaların oluşmasına neden olmaktadır (Young J. , 1990).

Young'a göre çocukluk döneminde bazı gereksinimlerin karşılanmaması gibi durumların uyumsuz şemalara sebep olduğu ve bireylerin sonraki yaşamlarında ruhsal problemlerin buna bağlı olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir. Özellikle fiziksel, duygusal ve ruhsal anlamdaki gereksinimlerin karşılanmaması, uyumsuz şemaların oluşmasına yol açmaktadır. Young, bu gereksinimleri detaylandırarak; çocukların ergenlik dönemlerinde aileye olan güven ihtiyacının çok önemli olduğunu ve kişinin sosyal yaşamında bu güvenlik ihtiyacının eksikliğine bağlı olarak güvensizlik içinde yaşamasını sağlamaktadır. Öte yandan kişinin güvenlik sorunu, aynı zamanda davranışsal bir sorun haline de dönüşmesine sebep olur (Young j. K., 2006).

Klosko ve Weishaar (2019), tıpkı Young gibi bazı temel evrensel ihtiyaçların giderilememesi yüzünden erken dönem uyumsuz şemaların ortaya çıktıklarını savunmuştur. Bunlar arasında kişinin yeteri düzeyde karşılayamadığı durumlardan olan benlik ve kimlik algısı, uyumsuz şemalara yol açan faktör olarak açıklanmaktadır. Buna ek olarak kişinin sosyal kimlik karmaşası ve sosyal iletişim problemlerinin yaşanması, karşılanamayan kimlik algısına bağlıdır. Çocuklarda bu dönemlerde oldukça istenen bir durum olan bağımsız olmak, gençlik dönemlerine kadar etkisini sürdürür. Bu dönemlerde bireyler, hem düşüncelerini ve duygularını rahatça ifade etmeyi hem de sosyal özgürlüklere ihtiyaç duyarlar (Klosko, 2019).

Çekirdek duygusal ihtiyaçlar, bireylerin erken dönem uyumsuz şemalar yaşamasında önemli bir dış etken olarak bilinmektedir. Bu etken, kişinin karakteristik yapısına göre farklılıklar göstermesinin yanında ihtiyaçların karşılanmaması eksikliğini uzun zamanla da fark edebilirler. Fakat bu ihtiyaçlar herkes için evrensel olarak görünse de bazı toplumlarda farklı bir seyir izleyebilmektedir. Özellikle üçüncü dünya ülkelerinde

yaşayan topluluklarda kültürel farklılıklardan ötürü bu ihtiyaçların eksikliği zamanla fark edilebilmekte ve hissedilme gücü olarak kişiden kişiye değişmektedir. Ayrıca çocuklarda yaş ilerledikçe geç dönemde ortaya çıkan olumsuz şemalar, çocukların ikili ilişkilerinde ve toplumsal yaşamdaki aktif gücünü zayıflatmaktadır. Özellikle adaptasyon ve çevreye olan entegrasyonunda gecikmeler meydana gelebilmektedir. Bu noktada, çocukların ebeveynleriyle kurmuş olduğu ilişkilerin önemi oldukça hassas bir öneme sahiptir. Çünkü kurulan iletişimin olumsuz yönde ilerlemesi, bireylerin yetişkinlik dönemlerine kadar uzanan bir Eksen 1 ve Eksen 2 bozukluklarına sebep olmaktadır (Young J. , 1990).

Bunun yanında erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında etkili olan bazı yaşantılarda mevcuttur. Yaşanılan olumsuz durumları kategorize ettiğimizde; çocuklarda erken dönem uyumsuz şemaların meydana gelmesindeki önemli etkenin içinde yaşanılan toplumsal yapı ve aile yaşamı olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle çocuğun sevgi ve güven duygusunun yeterince karşılanamaması sonucunda yoksunluk durumunun yaşanması kaçınılmazdır. Duygusal yoksunluk durumu, çocuğun ailesine karşı içselleştirmiş olduğu davranışların sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında aile faktörünün önemi çok büyüktür. Dolayısıyla oluşan bu yoksunluk durumları, şemaların oluşmasına ön ayak olabilmektedir (Young J. , 1990).

Bir başka yaşantı üzerine oluşan olumsuz şemaların birincil nedenleri arasında gösterilen travmatik anılar, özellikle erken yaşlarda karşılaşılan şok edici davranışlar, zarar görme, yaralanma, ölümler, kazalar gibi olumsuz deneyimlerin yaşanması, erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında önemli bir etkidir. Bu tür anıların yarattığı duygusal enkazların şiddetine göre korku, güvensizlik, zarar görme endişesi, geleceğe yönelik sürekli kaygı içine olma durumları gibi şemalar oluşabilmektedir. Öte yandan çocuklarda sosyal yaşamda karşılaşılan olumsuz anılar, kusurluluk ve aşağılık kompleksine de sebep olmaktadır. Utanç ve aşağılık kompleksine bağlı olarak benlik saygısı zedelenmektedir. Bu denli olumsuz anıların yanı sıra bazı olumlu durumların da şemaların oluşmasında katkısı olabilmektedir. Genellikle ailelerin çocuklarına karşı aşırı koruyucu ve denetleyici olması, erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasında bir başka etken olarak kabul edilmektedir. Bunun yanında ailelerin aşırı koruyucu bir tutum sergilemesinin yanında çocuklara aşırı anlamda sağlanan özgürlük alanı da şemaların oluşmasına katkıda bulunmaktadır. Bu durum, ilerleyen yaşlarda çocuklarda kibirli davranışların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Haklılık ve üstünlük anlamında oluşan

bu davranışlar, sonrasında başarısız durumlar karşısında aşırı umutsuzluk ve karamsarlık düşüncesine dönüşebilmektedir.

Şemaların oluşmasında bir başka etken ise ailelerin çocuklarına karşı iyi bir rol model olamama durumudur. Çocukluk çağında görülen her türlü davranışsal görüntüyü içselleştiren çocuklar, olaylara ya da durumlara karşı nasıl tepki vereceklerini edinmiş oldukları davranışsal kalıplara göre verirler. Ailenin yanında sosyal yaşamda karşılaşılan ve çocuğun kendisinden yaşça büyük kişileri rol model almasıyla da gerçekleşebilir. Örneğin; okulda öğretmeninin davranışlarını içselleştiren çocuk, karşısına çıkan her türlü olaylara karşı edinmiş olduğu deneyimler ve davranışları içselleştirmiş olarak benzer tepkiler vermektedir (Klosko, 2019).

“Seçici İçselleştirme” ve “Özdeşim Kurma” olarak literatürde yer alan öğrenilmiş yaşantıları içselleştirmek, şemaların oluşmasında oldukça önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu dönemlerde aile ve sosyal yaşantının yanı sıra medyanın da önemli bir faktör olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle TV’de ya da günümüzde varlığını iyice kabul ettiren sosyal medyada karşılaşılan fenomenler, çocuklarda davranışsal anlamda rol model olma da çok etkilidir. Bu noktada, Albert Bandura’nın (1971) Sosyal Öğrenme kuramı, bu durumu oldukça yerinde özetlemektedir. Sosyal öğrenme kuramına göre insan davranışları sürekli çevresel etmenlerle iç içedir.

Bandura, insan davranışlarının sosyal anlamda öznel bir tarafının olmadığı ve çevreyle sürekli etkileşim içinde olması nedeniyle sosyal bir öğrenme içerisinde bir varlık olduğumuzu vurgulamaktadır (Bandura, 1971).

Erken dönem uyumsuz şemaların oluşmasına yönelik Young ve arkadaşlarının çalışmaları birçok noktaya ışık tutmaktadır. Young, çocukluk döneminde oluşan şemaların oluşumunda bazı çevresel etkenlerin olduğunu ve bu çevresel etmenlerin başında gelen aile kavramının önemle altını çizmektedir. Young’a göre aile yaşamının çocuklar üzerinde doğrudan etkisi olduğu ve şemaların oluşumunda büyük payın aile yaşamına ait yaşantılara ait olduğunu vurgulamaktadır (Young J. a., 1996).

Bunun yanı sıra Young ve arkadaşları, çocuklarda doğuştan ya da kalıtsal olarak var olabilecek bazı karakteristik özelliklerinin de şemaların oluşumunda rol oynadıklarını savunmuştur. Bu karakteristik özellikler arasında mizaç faktörünün önemine değinen Young, mizacın özellikle çocuklar arasında birtakım farklılıklar oluşturan önemli bir

ayırım mekanizması olarak dikkat etmektedir. Örnek vermek gerekirse; mizaç özellikleri bakımında agresif bir yapıya sahip olan çocukların, karşılaştıkları olumsuz durumlara karşı daha sert tepkiler verebilmektedir. Öte yandan agresif mizaç özelliklerine sahip çocukların aileleriyle olan iletişimlerinde birtakım ihmal ve istismar edilme durumlarının daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Young J. E., 2019).

2.4 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Özellikleri

Erken dönem uyumsuz şemaların en büyük özellikleri, hiç şüphesiz ki sürekli bireylerin yaşamlarında var olan ve kişinin yeni olaylara ya da edinmiş olduğu bilgiye karşı bir rehber olarak görev almasıdır. Bu rehberlik işlevi, kişilerin yaşamlarında muhakeme, düşünme, akıl yürütme ve sentezleme gibi düşünsel faaliyetlerde yardımcı görevi gördüğünü söyleyebiliriz. Bu nedenle rehberlik olarak hayatlarımızda sürekli var olan şemalar, geçmişle ve şimdi ile olan yorumlama gücümüze yardımcı olmaktadır (Williams K. , 1997).

Öte yandan erken dönem uyumsuz şemalar, kişinin yeni bilgilere ya da değişime karşı bir direnç mekanizması işlevi de görmektedir. Yani bu işlevde geleneksel anlamda kalıplaşmış bir hale gelen kişinin düşünceleri ve geçmişe olan özlem duygularının kalıcı bir biçimde zihinde varlığını sürdürmesidir. Şemaların çocukluk çağında oluşmaya başlamasından ötürü şemalar, kişinin yaşamı boyunca varlığını sürdürürler. Genel anlamda değişime karşı dirençli bir mekanizma görevi görürler fakat kişilerin kişisel anlamdaki gelişimleri ve eğitimleri bu durumu örseleyebilmektedir (Riso, 2007).

Erken dönem uyumsuz şemalar, bireylerin yaşamlarında karşılaşmış oldukları olaylar ve psikolojik sorunlarda aktif hale gelirler. Genellikle olaylara karşı dikkat yolu ve olayların zihne işlenmesini sağlar. Bu sayede, bireylerin sahip oldukları anısal hafızaları yeniden yapılandırılır ve bireyin yaşamı boyunca etkisini gösterirler. Dolayısıyla erken dönem uyumsuz şemaların aktif olmasında bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları olaylar ve ruhsal durumların etkisi büyüktür. Ayrıca şemalar, bu tür olayların yaşanmadığı durumlarda genel olarak sessiz boyutta kişinin yaşamında var olurlar. Öte yandan bireylerin şemalarını değiştirmeleri sahip oldukları motivasyona bağlıdır. Genel olarak bireylerin yetersiz motivasyonlarının olması sebebiyle şemalar aktif hale gelmektedir (Hawke, 2011).

Erken dönem uyumsuz şemalar, aynı zamanda bireylerin yaşamlarında karşılaşmış oldukları olaylar arasında muhakeme ve düşünme eylemlerinde bir zincir oluşturur. Çünkü bireyin sahip olduğu anlamlandırma gücünü destekler. Şüphesiz bu yönlendirme, bireyin yaşama dair gerçekleştirmekte olduğu kişilik yapısı ve benlik algısına yardımcı olur. Şemalar, bireylere kılavuzluk ederken aynı zamanda karşılaşılan olaylara karşı “yeniden sahneleme” olarak bilinen bir hatırlama sürecine girer (Young J. E., 2019).

Bu noktada bireylerde geçmiş anılar hatırlanır ve buna göre karşılaşılan durumlara karşı tepkiler verirler. Olaylara karşı verilen tepkiler genellikle şemalara uyumlu bir şekilde verilir. Ancak bazen şemalar, bireylerde bilişsel olarak çarpıtma duygular, başa çıkma, kendini örüntüleyen ve bazen yaşanan ruhsal sorunlarla birlikte etkilerini sürdürürler. Bu durum ise zamanla kişilerde psikolojik sorunlara ve kişilik yapısının zedelenmesine yol açmaktadır (Young j. K., 2006).

Dolayısıyla erken dönem uyumsuz şemalar, bireylerin çocukluk dönemlerinde yaşadıkları yetersizlik ve ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucu gelişmektedir. Genel olarak aşırı korunma iç güdüsü içerisinde yetiştirilen çocuklarda oldukça aktif hale gelir. Şemalar ayrıca genel anlamda bireylerin yaşamlarında rehber görevi görmektedir. Hayata karşı yönlendirici ve küçük yaşlardan itibaren bireylerin dünyayı anlamlandırma ilişkisinde önemli bir role sahiptir. Bunun yanında şemaların ortaya çıkmasında ailevi sorunlarda rol oynamaktadır. Özellikle ihmal ve istismar durumları gibi travmatik olaylar, şemaların gelişmesine zemin hazırlamaktadır (Young J. , 1990).

2.5 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yeme Tutumuyla İlişkisi

Erken dönem uyumsuz şemalar, genç bireylerin erken dönemlerinde meydana etmeye başlayan ve sonrasında bireylerin yaşamları boyunca etkisinde kaldığı bilişsel zorluklar olarak açıklanmaktadır. Şemaların oluşumunda birden fazla çok faktör olmakla birlikte kişilerin genetik faktörlerine bağlı olarak da ortaya çıkabilmektedir. Şemalar, aynı zamanda bireylere rehber görevinde de bulunabilmektedir. Başka bir deyişle, erken dönem şemalarda bilgiyi işleme ve yeni öğrenilen bir bilgiyi yorumlamada aktif rol oynamaktadır. Bu yönüyle bireylerin muhakeme ve düşünme eylemlerinde bulunmasında rehberlik etmektedir. Bu noktada, şemaların oluşumunu aynı zamanda kişilerin

davranışsal alışkanlıklarına göre yorumlayabiliriz. Özellikle bireylerin zaman içerisinde sahip olduğu davranışsal alışkanlıklar, şemalarla olan ilişkisi yadsınamaz. Dolayısıyla bireylerin şema modelleri, bireylerin duygu kolayca etkisi altına almakta ve olumsuz anlamda etkileme gücüne sahiptir. Bu bağlamda, çalışmanın ana konularından olan yeme bozuklukları üzerine birçok etiyolojik faktörün var olması, yeme tutumu kapsamında şema modellerini bireylere olan doğrudan etkilerini merak konusu haline getirmiştir. Erken dönem uyumsuz şemaların uyum sorunlarında bireylerde hem fiziksel hem de ruhsam anlamda olumsuz algılar bırakabilmektedir. Bu nedenle bireylerin yeme tutumuna yönelik vücut ağırlıkları ve fiziksel görünüm gibi detaylar, erken dönem uyum bozucu şemalar olarak yorumlanmaktadır (Jones, 2007).

Dolayısıyla erken dönem uyumsuz şemaların bireyler üzerinden duygusal olarak direk olumsuz bir duygu durum bozukluğuna sebep olmaktadır. Oluşan bu duygu durum bozukluklarına karşı bireyler savunma mekanizması oluşturarak bu tarz duygularla baş edebilmek adına birtakım çözüm yolları ve alternatifler üretmektedir. Bu durum bireylerde şema olarak ortaya çıkar ve farklı boyutlarda hissedilir. Bu kapsamda şemaların oluşumunda ve bireylerin baş etmede kullandıkları iki farklı şema türü bulunmaktadır. Şemalarda kaçınma ve şemaların telafisi olarak ikiye ayrılan bu başa çıkma şekilleri; bireylerin yeme tutumu bağlamında değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

İlk olarak bireylerin sıkça karşılaştığı olumsuz durumlar olan sosyal çevrenin olumsuz tutumlarına maruz kalması şemaların bir şekli olarak kabul edilir. Yani daha da açıklayıcı bir dille açıklarsak; şemalar, bireylerin kaçındıkları ve bunu tolere etmeye çalıştıkları bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır. Şemadan kaçınma olarak yorumlanan bu durumda; bireyler rahatsız edici bilişsel deneyimlerden ve duygularından kaçmanın bir formülü olarak bu yolu denemektedir. Yani birey; tıkanırcasına yemek yediği bir ortamda bu duruma kayıtsız bir şekilde devam ediyor olmasıyla tetiklenen şemaların olumsuz yönde etki etmesiyle alakalıdır (Young j. K., 2006).

Şemalardan kaçınmanın aksine şema telafisi; tolere ve sistematize edilmeyen birtakım davranışların kontrollü bir biçimde uygulanmasını tarif etmektedir. Burada şemaların görevi birey için kısa süreli bir mantık ve huzur çerçevesinde gerçekleşir fakat zamanla bu tutuma karşı bireyler daha kesin bir inançla tutum evresine girmektedir. Örneğin; bir bireyin düzensiz bir biçimde spor yapması veya kısıtlı anlamda tüketim alışkanlıklarını kendine uygulaması şemaların telafisi olarak vurgulanmaktadır. Öte

yandan şema telafisi birey için bir özgüven ve rahatlama hissi verirken aynı zamanda bazı kalıpsal inançları da doğurmaktadır (Sheffield, 2009).

Yeme bozuklukları ise genel literatür kapsamında gereğinden fazla ya da aşırı kilo sorunlarına sahip olma, kilo alınması veya verilmesine karşıt bir tavırda bulunma ya da buna karşı kaygı içinde bulunma, beden şekliyle ilgili imgesel bozukluklara sahip bireyler olarak DSM-IV tarafından tanımlanmıştır. Ayrıca bir başka tanımlamada ise; bireylerin beslenme alışkanlıklarını etkileyen psiko-sosyal, sosyo-ekonomik, psikolojik veya fizyolojik faktörlere bağlı olarak ortaya çıkan bir bozukluktur. Bu durum, aynı zamanda bireylerde hastalık ve yetersiz beslenme alışkanlıklarına neden olan bir olumsuz alışkanlık halidir (Huse, 1994).

Bu tanım çerçevesinde yeme bozukluklarına dair en genel tanımlamalara baktığımızda ise; yeme bozukluklarının bireyden bireye farklı biçimlerde ortaya çıkan ve bunun sonucunda psikolojik sıkıntıların bireylerin genel ruh hallerini olumsuz yönde etkilediği bir durum bozukluğu olarak görülmektedir. Yapılan birçok araştırmada gösteriyor ki; yeme bozukluklarına sahip bireylerde depresyon, OKB (Obsesif Kompulsif Bozukluk), bağımlılık sorunları gibi bireylerin yaşamını doğrudan etkileyebilecek etmenler bulunmaktadır (Ertaş, 2006).

Sonuç olarak, şemaların birey üzerinde olumsuz etkiler bırakmasının yanında rehberlik edici özelliği de vardır ve var olan tutumlara göre farklı etkiler bırakmaktadır. Bu noktada şemaların yeme bozukluklarıyla olan ilişkisine bakıldığında ise önceden yapılan çalışmalar nezdinde kilolu bireyler üzerinde bir çalışma mevcuttur. Bu çalışmada; kilolu bireylerin, zayıf bireylere oranlara daha olumsuz benlik algılarına sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca benlik algılamasında olumsuz izler barındıran bireylerde duygusal yoksunluk belirtileri ve terk edilme korkusu da bulunmuştur (Turner, 2005).

Yapılan bir başka çalışma ise bizlere şemaların yeme bozukluğuyla olan ilişkisini daha da kapsamlı bir biçimde göstermektedir. Yapılan çalışmada; yeme bozukluğuna sahip bireylerde birden fazla psikolojik sorun bulunduğu anlaşılmıştır. Yeme bozukluğu gösteren bireylerde kopukluk, zedelenmiş otonomi, zedelenmiş sınırlar ve aşırı kontrol şemalarının olduğu tespit edilmiştir (Dingemans, 2006).

Öte yandan yapılan çalışmalar incelendiğinde; genel anlamda yeme tutumu konusunda bozukluklara sahip olan bireyler, yeme bozukluklarına sahip olmayan

bireylere göre daha özgüvensiz, kendine olan inancının zayıf olması, başkalarına karşı güvensizlik sorunu yaşayan, kendilerini kontrol altına almada dışsal ve içsel sorunlar yaşayan bireyler olarak gözlemlenmiştir. Bu noktada, ülkemizde yapılan çalışmalarda ise obezite sorununa sahip olan bireyler ile obezite sorunu olmayanlar arasında belirgin farklar ortaya çıkmıştır. Bu farklar arasında obezite olan bireylerde; zedelenmiş otonomi, kopukluk, aşırı özgüvensizlik hali ve sürekli öteki yönelimlik konusunda daha yüksek sonuçlar elde edilmiştir (Kutlu, 2009).

2.6 Yeme Tutumu

Yeme tutumu, genel literatür kapsamı içerisinde genel olarak bireylerin yeme davranışına karşı duygularını ve düşüncelerine yön veren bir eğilim şeklinde tanımlanmaktadır. İnsan, anne karnındaki gebelik sürecinden yetişkinlik dönemine kadar yeme davranışları konusunda bir davranış geliştirme sürecine girmektedir. Dolayısıyla anne karnında başlayan bu süreç; kişinin yaşamını devam ettirmesi adına temel ihtiyaçlar sınıfında olan beslenme alışkanlığını karşılaması gerekmektedir. Dürtüsel ihtiyaçlar sınıfında olan beslenme alışkanlıkları, anneyle emme ve emzirme ilişkisiyle başlayan ve sonrasında ergenlik döneminde öğrenilen beslenme davranışlarıyla sürmektedir. Bu süreç, anne ve çocuk arasında süregelen yeme davranışları, sonrasında bireyde yeme tutumu biçimi olarak ortaya çıkmaktadır (Maner, 1999).

Yeme tutumu, genel anlamda bireylerin yeme tüketimlerine yönelik geliştirmiş oldukları düşüncelerden oluşan davranışsal kalıplardır. Yaşamın ilk evresi olan bebeklik çağından yetişkinlik dönemine uzanan öğrenme süresince bireyler, yeme davranışlarını oluşturmaya başlarlar. Bu süreçte bireylerin doğumlarından öncesine kadar uzanan ve anne karnında başlayan dürtüsel ihtiyaçları, doğumdan sonraki süreçte davranışsal anlamda kalıplaşma sürecine girer. Bu kalıplaşma sürecinde özellikle annenin emzirme sürecinden başlayarak okul çağına kadar birçok farklı değişkenin etkisiyle yeme tutumu geliştirmektedir. Öte yandan bebeklik ve okul çağları döneminde oluşan düşünce ve davranışlar ile başlayan bu süreç, sonraki süreçte kişinin yetişkinlik döneminde yeme tutumunu etkiler ve kişinin bilişsel ve davranışsal işleyişini etkilemektedir (Maner, 1999).

Yeme tutumu, sürekli tekrar eden bir boyutta ilerlerse yeme tutumu bozukluğu olarak ortaya çıkmaktadır. Yeme tutumunun tarihçesine baktığımızda ise Anoreksiya

Nervoza, Bulimia Nervoza gibi iki farklı sendrom üzerinden tanımlanmaktadır. Anoreksiya tarihsel olarak yaklaşık 400 yıl öncesine kadar bilinen ve tanımlanması yapılan bir kavramdır. Bu anlamda, Anoreksiya gibi eski bir kavram gibi yeme bozukluklarının tanımlanması da eskiye dayanmaktadır. Genel nüfus bağlamında ise anoreksiya yaygınlık durumunun toplum bağlamında yaklaşık olarak %0.1 ile %4 oranında olduğu bilinmektedir. Bu durum cinsiyet bağlamında ve yaş aralığına göre farklı gruplara ayrılmaktadır. Hastalığın çocuk yaşta görülme sıklığının yüksek olduğu saptanmış ve hastalığın en riskli dönemlerinin 14 ile 18 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet bağlamındaki istatistiklere dikkat edildiğinde ise hastalığın görülme sıklığının erkeklerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Oncel, 2011).

Öte yandan yeme tutumlarındaki bozukluklar, yeme davranışının sürekli tekrar ettiği durumlarda kolayca bozukluğun oluşmasına imkan sağlamaktadır. Yani bireylerin sahip oldukları yeme tutumlarının düzeltilemediği veya tedavi ettirilmediği durumlarda ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Özellikle uzun yıllar sürdürülen bu alışkanlıklar, yeme bozukluklarının hızla karakterize edilmesine ve bireylerin sosyal anlamdaki öz benliklerini zedelemektedir (Oruçlular, 2013). Yeme bozukluklarının genel olarak modernleşen dünyada yaygın hale geldiğini söyleyebiliriz. Her ne kadar kavram olarak eski dönemlere kadar dayanmış olsa da, günümüz toplumlarının tüketim toplumları haline gelmesiyle yeme tutumlarının yaygınlaşması hız kazanmıştır. Özellikle çocukluk çağından itibaren yetişkinlik dönemlerine uzanan beslenme alışkanlıklarının çeşitliliği ve seri üretime dayalı hazır gıdaların yaygınlaşması, sağlıksız beslenmenin yanı sıra tüketim davranışlarını da etkilemektedir. Kavramın, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Ruhsal Bozukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabındaki ismi ise "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak geçmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), yeme bozuklarına yönelik tanımlamasını sekiz ana başlık altında açıklamaktadır (APA, 2000).

Ayrıca bebeklik çağıyla başlayan yeme davranışlarındaki eğitim, kişinin sosyal çevreyle olan ilk etkileşimiyle kültürel bir boyut kazanmaktadır. Okul çağında başlayan ve sonrasında edinilen sosyal çevrenin etkisiyle çocukta motor ve duyuşsal kapasitesinin de etkisiyle beslenme davranışına yönelik ilk davranışlar ortaya çıkmaktadır. Tüm bu dönemlerin yanı sıra bazı kültürel ve sosyolojik etkenlerde kişinin yeme davranışında etkili olabilmektedir. Özellikle bazı kültürlerde yemek yeme alışkanlıkları diğer kültürlerle göre çok büyük farklılıklara sahiptir. Dolayısıyla bu tarz kültürel ve bireysel

farklılar yaratan değişkenlerin bireylerde beslenme davranışını doğrudan etkilemektedir (Seçkin, 2016).

Özellikle kişilerin yetişkinlik dönemine kadar yaşamış olduğu bilişsel ve davranışsal gelişim evrelerinde işlemiş oldukları deneyimlerle birlikte yemek yeme alışkanlıklarını bir tutum haline dönüştürür ve bu süreç ilerleyen dönemlerde kişinin yeme tutumu şeklinde davranışsal bir kimlik kazanmasına yol açacaktır. Öte yandan tutum biçiminde kişinin hayatında yer alacak bu durum, kişinin sosyal yaşamında duygu, düşünce ve davranışsal eğilimlerine sağlık açısından sorunlar yaratacaktır. Bu durum sağlık problemleri kapsamında yeme bozuklukları olarak ele alınmakta ve kişinin psikolojik ve fizyolojik anlamda yeme davranışlarını etkileyecektir (Bacacı, 2019).

Psikolojik ve fizyolojik bir sorun olan yeme tutumu, ayrıç bireylerinde gündelik yaşamlarında bazı kararlarını kontrol edememesinde etkili olmaktadır. Genel olarak kişilerin sağlık problemleri açısından fiziksel görünümüne yönelik arzu ettikleri ideal beden yapısına göre yeme davranışları oluşturduğunu görmekteyiz. Bu da kişilerde, davranışsal değişimlere ve yeme davranışlarına karşı kontrolsüzlüğe sebep olmaktadır. Özellikle ideal beden görünümüne sahip olmak isteyen bireylerin yeme davranışına karşı oluşturdukları farklı tutumlar nedeniyle sağlık problemleri yaşadıkları tespit edilmiştir (Katırcı, 2018).

Ayrıca yapılan güncel çalışmalarda ele alınan yeme tutumu davranışları, genel literatür kapsamında bir bozukluk olarak ele alınmaktadır. Yeme tutumuna karşı bireylerde geliştirilen davranışsal değişimler, zamanla yeme bozulmalarına sebep olmaktadır. Bu alışkanlıklar tekrarlandığında ise patolojik anlamda yeme bozukluklarının oluşmasına ve bu durum bir tutum olarak bireylerin davranışsal özelliklerine yansımaktadır (Tayfur, 2018).

Bu noktada, oluşan davranışsal değişimler yaşanmakta ve bireylerde yeme tutumu davranışı olarak birtakım bozulmalar ortaya çıkmıştır. Yeme tutumunda ortaya çıkan bu bozulmalar, yeme bozuklukları olarak literatürde yerini almıştır.

2.5.1 Yeme Tutumu Kavramı

Yeme tutumu, bireylerin yeme duygularıyla ilintili olup yeme tutumuna karşı geliştirmiş oldukları duygu, düşünce ve davranış şeklinde yorumlanmaktadır. Yeme tutumu aynı zamanda davranışsal anlamda eğitim yönüyle de yönlendirilebilmektedir. Bireylerin doğumundan ergenlik dönemine kadar uzanan temel ihtiyaçlarını gidermek adına ailesinden eğitim almaya muhtaçtır. Bebeklik döneminde anne tarafından emme ve emzirme davranışlarıyla başlaya bu eğitim süreci, zamanla bireyin davranışsal şekline dönüşmektedir (Maner, 1999).

DSM-IV-TR tarafından yapılan tanımamda ise; bireylerin beslenme alışkanlıklarını etkileyen psiko-sosyal, sosyo-ekonomik, psikolojik veya fizyolojik faktörlere bağı olarak fiziksel görünümüne göre kilo almaya karşıt bir tutum sergileme veya beklenen kilonun altında veya üstünde hali olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca bireylerde oluşan sağık problemleri ekseninde ideal beden algısına yönelik imgesel bozukluklar yaşanmaktadır. Yeme tutumu, genel anlamda tutum şeklinde kişinin karakterine işlenmiş duygu, düşünce ve davranışlar her zaman sağık kriterleri kapsamında değerlendirilmezler. Fakat kişinin yeme tutumu kavramında bireylerde davranışsal anlamda sorunlar yaratmaktadır. Özellikle bireylerin sosyal yaşamlarında sıkça yaşadığı bir sorun haline gelmektedir. Dolayısıyla yeme tutumu kavramı literatürde aynı zamanda yeme bozuklukları olarak da tanımlanmaktadır (Bacacı, 2019; Bacacı, 2019; Bacacı, 2019).

Yeme tutumuna yönelik bazı kuramsal yaklaşımlara göz attığımızda ise ilk olarak karşımıza modern psikodinamik yaklaşım öne çıkmaktadır. Bu yaklaşımda; bireylerin yeme bozukluklarına karşı nesne ilişkilerini kuramıyla açıklama yoluna başvurur. Nesne kuramına göre ise; bireylerin doğumundan sonraki ilk dünyayı algıma dönemlerinde kendilerini fark etmeleri veya Jacques Lacan'ın (1936) *Ayna Evresi* kuramına göre kişinin benlik olgusunun oluştuğı ayna dönemde bedenlik algısının henüz birey tarafından fark edilemediğı 6-18 aylık dönemde bebek, kendini bir ayna karşısında fark etmesiyle başlayan bir benlik sürecine girmektedir (Lacan, 2013).

2.5.2. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluklarına yönelik yapılan güncel çalışmalar daha çok obez hastalıklarıyla ve kilo problemleriyle ilgili olmuştur. Yeme bozukluklarına yönelik sınırlı çalışmalar mevcut olup aynı zamanda tıkanırçasına yeme bozukluğu (TYB) şeklinde çalışmalar mevcuttur. Bunun yanına yeme bozukluğunu tetikleyen bazı unsurların genel olarak toplumsal ve kültürel düşünceler şeklinde ortaya çıkmaktadır. Özellikle günümüz toplumları, dijitalleşmenin etkisiyle sosyal medya ve benzeri medya alanlarında gündelik yaşamlarını biçimlendirmeye başlamıştır. Dolayısıyla fiziksel görünüme olan önem artmakta olup estetik açıdan insanlar gereken görünüme kavuşmak adına birçok yöntemi denemektedir. Bu durum zaman içerisinde hem bireylerde fiziksel görünüm kaygısıyla başlayan bazı bozukluklara ve patolojik bağımlılıklara yol açmıştır. Genel anlamda toplumsal olarak kabul görmüş sosyal alışkanlıkların rolü bu noktada fazlasıyla hissedilmektedir. Ayrıca bireylerin içinde bulunduğu coğrafya veya aile yaşamı da yeme bozukluklarına etki edebilmektedir. Bu anlamda cinsiyet, aile, sosyal çevre, kültürel özellikler gibi demografik farklılıklar bireylerin yeme bozuklukları geliştirmesine doğrudan etki edebilmektedir (Cıkrıkçıoğlu, 2017).

Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre sağlık sadece bireylerin yaşamış oldukları hastalık benzeri sorunlar olmadığı ve bu sorunların aynı zamanda kişinin sahip olduğu zihinsel sorunları da kapsayabileceği bir sorun olarak görülmektedir (WHO, 2005). Yeme bozuklukları bu kapsamda değerlendirilmekte ve bu soruna yönelik yaşadığımız yüz yılın en önemli sorunlarından olan obezite sorunuyla ilişkilendirilmektedir. Bu nedenle en önemli sorunlardan olan tüketim kültürünün ortaya çıkması, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir paya sahiptir. Artık çağımızın dünyası bir gösteri merkezi haline gelmiştir. Dijitalleşmenin ve internet teknolojilerinin bu denli yarattığı değişim, insan yaşamını ve sosyal düzeni doğrudan değiştirmiştir. Gündelik yaşama dair bakış açılarımız ve sosyalleşme araçlarımız tamamen değişmekte ve bugünün dünyasında adeta bir gösteri merkezine dönüşmüştür. Bu dönüşüm içerisinde insanların estetik algılarında tek tip bir algı oluşmuş ve ideal insan kavramı robotik bir biçimde sosyal medyaya yansımıştır. Bu noktada insanların ideal bedene ve dış görünüşe verdikleri önem oluşan teknolojik bazlı değişimin bir ürünü olmasının yanı sıra çağın hastalığı olarak da ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla ideal beden algısı ve dış görünüşünün önem kazandığı bu yüz yılımızda birtakım ruhsal bozukluklarda ortaya çıkmıştır. Bu bozukluklar arasında ideal beden algısına dikkat

etmek amacıyla kilo alma veya verme noktasında kişilerde yeme bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Yeme bozuklukları bu süreçte giderek artmakta olan çağımızın yaygın hastalıklarından obezite hastalığı yaygınlaşmıştır (Şahin, 2017).

Modern yaşam, insanlar için kilo ve sahip olduğu imajların önemi açısından bir döneme ev sahipliği yapmaktadır. İmajlar ve göstergeler dijitalleşmenin etkisiyle daha da önemli hale gelmiş bulunmakta ve insanların sahip olduğu beden ve imajlar adeta bir meta haline dönüşmüştür. Bu dönemin insanlarında ortaya çıkan en belirgin davranışlar olan ince bir fiziğe sahip olma arzusu sahip olunan sağlıktan bile daha önemli hale gelmiştir. Bu dönemde ortaya çıkan en belirgin aktiviteler arasında laksatif ve müshil kullanma, spor merkezlerine olan üyelikler, estetik salonlarına olan ilgi gibi ortaya çıkan imaj kaygısı, sonrasında bireyler için birtakım ruhsal sorunlara sebep olacak davranışsal bozukluklar yaşanmasına sebebiyet gösterecektir (Kutlu, 2009).

Yeme bozuklukları tanı gruplandırılmasında ise; beslenme ve yeme bozuklukları adı altında yaklaşık 8 alt kategoriden oluşan bozukluk türleri mevcuttur. Bu türler ise; Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervroza, Bulimiya Nervroza, Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu, Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu, Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu olarak sınıflandırılmaktadır (APA, 2000).

Dolayısıyla yeme bozuklukları bireylerin yaşamları adına hayati bir öneme sahip iken aynı zamanda bireylerde ortaya çıkabilecek fiziksel sonuçları itibariyle önemli bir rahatsızlık olarak öne çıkmaktadır. Bu anlamda, bireylerin hem fiziksel hem de ruhsal anlamda sağlıklı olabilmeleri için yeterli ve dengeli beslenmeleri çok önemlidir. Bu nedenle yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında beslenme alışkanlıklarının önemi oldukça büyüktür. Yeme bozukluğu davranışlarının ortaya çıkmasındaki önemli unsurlardan biri de kilo zafiyetidir. Bireyler istenen kiloya sahip olmak adına büyük çabalar sarf etmektedir. Bunların en başında kilo verebilmek adına ideal vücut için yapılan düzensiz egzersiz çalışmalarıdır. Öte yandan kilo almakta dolayı endişeli duygu durumlarının yaşanması da bazı hatalı davranışlara sebep olabilmektedir. Özellikle bireylerin kendini kusturma, laksatif gibi davranışlara itilmesi yeme bozukluklarının en başında gelmektedir (Yager, 2005).

Ayrıca bireylerin kilolarına olan dikkatleri neticesinde yemek yeme eylemine yönelik kısıtlayıcı davranışlar sergilemesi, sahip oldukları kilo konusunda kontrolsüz bir süreci doğru ilerlemelerine sebep olmaktadır. Ayrıca aşırı yemek yeme davranışları gösteren bireylerde yiyecekleri seviyeden çok daha fazla seviyede yemek yeme davranışı göstermesiyle de beden ağırlığının kontrolünü kaybetmesine sebep olacaktır. Bu durum, bireylerin sahip oldukları toplam beden ağırlığının kendisini yanlış değerlendirmesi ile sonuçlanan bozulmuş yeme davranışlarına sürükleyecektir (Amerikan Psikiyatri Dergisi, 2005).

Yeme bozuklukları (YB), ayrıca bireylerin kendi beden algılarına yönelik sahip oldukları tutumları yansıtmaktadır. Bireyler, hem fiziksel hem de ruhsal açıdan sorunlar yaşamakla birlikte bireylerin yaşamlarını tehdit eden morbiditeye sebep olarak yaşam kalitelerinin doğrudan olumsuz anlamda etkilemektedir (Academy for Eating Disorders, 2012).

2.5.3 Yeme Bozukluğuna Sahip Bireylerin Özellikleri

Yeme bozukluğu gösteren davranışlar arasında karmaşık bir örüntün var olduğunu söyleyebiliriz. Bir kişiye göre çok farklı boyutlarda yeme bozukluğu davranışı görülebilmekle beraber bu olguyu tanımlamanın oldukça zor olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü çok farklı boyutlarda ortaya çıkabilen yeme bozuklukları, özellikle pek çok kişi de farklı anlamlarda ortaya çıkabilmektedir. Bu noktada yapılan araştırmalara göz attığımızda; Palmer (2004), yeme bozukluğuna sahip olan bireyleri iki farklı boyutta davranışsal bozukluğuna sahip olabileceğini vurgulamıştır. Ancak yine de yeme bozukluğu olan bireyleri tanımlamanın oldukça zor olduğunu belirtmektedir. Dolayısıyla iki boyutta irdelenebilir bir rahatsızlık olan yeme bozukluğu, bireylerde hem fiziksel hem de duygusal olarak ortaya çıkmaktadır (Palmer, 2004).

Palmer'e göre iki farklı tipte irdelenebilir bir durum olan yeme bozukluğu; ilk olarak bireylerde ortaya çıkabilecek ortak özelliklere göre özgüven ve benlik saygısı yoksunluğuna bağlı olarak sosyal anlamdan kendilerini yetersiz hisseden bireylerde toplumdan kaçınma davranışı olarak ortaya çıkmaktadır. Diğer yandan ortaya çıkan başka özellikler arasında ise bireylerin kendi iç dünyalarıyla olan problemleridir. Bu bireyler, duygusal anlamda kendi iç problemlerine karşı baş etmede yetersiz kalmakta ve gündelik

yaşamlarına karşı odak problemleri yaşarlar. Öte yandan oldukça mükemmeliyetçi bir yapıya sahip olan bu bireylerde saplantılı özelliklerde bulunmakta ve bu da bireylerin gündelik hayatlarında yeme bozukluğu gibi davranışlarını olumsuz anlamda etkilemektedir (Palmer, 2004).

Yeme davranışında farklı alışkanlıklar ya da davranışlar tespit edilen bir başka çalışmada ise Akyüz (1999), yeme bozukluğuna sahip olan bireylerinde kendi yaşamlarında daima mükemmel olmayı ve her zaman en iyi olanı seçme arzusunda olduklarını ve bu durumun zamanla bireyler için birtakım ruhsal problemlere sebep olacağını vurgulamıştır. Akyüz, yaşamlarına dair beklentilerini üst noktaya koyan bireylerin, pek de gerçekçi olmayan hayaller içerisinde bazı patolojik düzeyde rahatsızlıklar yaşayabileceğini vurgulamıştır. Bu rahatsızlıklar arasında sıklıkla stres bozuklukları ve benlik saygısında zedelenmeler oluşmaktadır. Öte yandan aşağılık kompleksine bağlı olarak ortaya çıkan benlik saygısından azalma, zamanla bireyleri depresyon sorunlarına etmektedir (Akyüz, 1999).

Ayrıca bir başka çalışmada ise yeme bozukluğuna sahip bireylerin sürekli olarak aşağılık kompleksi içerisinde başkalarının başarısı karşısında benlik sorunları yaşadıkları tespit edilmiştir. Özellikle başkalarına yönelik yapmış oldukları yardımları, kendilerine yönelik yapamadıklarını konusunda sürekli olarak bir sitem içerisinde oldukları anlaşılmıştır. Bireylerde bey tutum karşısında bazı obsesyonlar yaşadıkları ve Erol ve arkadaşlarının (2002) yapmış oldukları yeme bozukluğu ve OKB (Obsesif kompulsif bozukluk) arasındaki ilişkide pozitif bir ilişki tespit etmiştir (Erol, 2002).

Diğer bir araştırmada ise OKB (Obsesif Kompulsif Boukluk) tanılı bireylerin çoğunlukla çocukluk dönemi yaşantılarında sosyal fobi ve kişisel fobiler yaşadıkları ve bu süreç içerisinde yeme bozukluğu davranışları geliştirdikleri tespit edilmiştir. Ayrıca bu araştırma doğrultusunda kişilerde yaygın anksiyete bozuklukları ve DEHB (dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) görülmüştür (Kaye, 2004).

Öte yandan yeme bozukluklarının şema davranışına yönelik yapılan çalışmalara göz attığımızda ise; yeme bozukluğu gösteren bireylerin çocukluk dönemlerinde şema özelliklerinin çarpıtılmış deneyim ve bilgilerden meydana geldiği anlaşılmıştır. İşlevsel

yönden olumsuz bir şema yapısına sahip olan bu bireyler, ideal beden algılarına yönelik duygusal anlamda sorunlar yaşadıkları tespit edilmiştir (Keskingöz, 2002).

Yeme Bozukluğunun Etiyolojisi

Yeme bozuklukları üzerine yapılan çalışmalar nezdinde bazı kişisel özelliklere göre sınıflandırılan belirgin faktörler ortaya çıkmıştır. Özellikle sosyo-demografik farklılıklara göre birçok ruhsal hastalığın kişilerde farklı bir seyir halinde ilerlemektedir. Bu noktada, yeme bozukluğunun ortaya çıkmasında etkili olan etkenlerin neler olduğu araştırılma konularına dahil edildiği görülmektedir. Bu farklılıklar arasında kişilerin sahip olduğu bireysel özellikleri, biyolojik özellikleri, aile yaşamı ve sosyokültürel özellikleri yeme bozukluklarının anlaşılmasında önemli ölçüde rol oynadığı anlaşılmıştır.

Bireysel Özellikler

Yeme bozukluğunun oluşumunda bireysel etmenlerin etkisi oldukça yüksektir. Özellikle bireylerin iç dünyasında yaşadıkları sorunlara paralel olarak bireylerin duygudurum bozukluklara olarak yeme davranışında bulunduları ve bu nedenle oluşan kontrolsüz beslenme alışkanlığıyla birlikte yeme bozukluğu davranışı ortaya çıkmaktadır. Bu anlamda, bireylerinde yeme bozukluğunun oluşumunda bireysel davranışlardan olan kişinin duygu ve düşüncelere bağlı olarak ortaya çıkan duygu durum sorunları bireylerin yeme tutumlarının şekillenmesinde önemli bir role sahip olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan bireylerin kendi iç dünyasında yaşadıkları sorunlar eşliğinde kendini kötü hissetme ve aşağılık kompleksi içinde olmaları, bireylerin kontrolsüz yeme davranışı geliştirmesine yardımcı olmaktadır. Dolayısıyla aşağılık kompleksi içerisinde olan bireyler gündelik hayatta karşılaşmış oldukları her türlü başarısızlık karşısında kusurlarını veya hatalarını büyütme durumlarında olabilmektedir. Bu durum aynı zamanda bireylerin benlik oluşumunda ve saygısında olumsuz anlamda etki etmektedir (Butow, 1993).

Ayrıca yapılan araştırmalara göre bireylerin yeme bozukluğu davranışı geliştirme de birtakım benlik saplantıları gösterdiğini de öne sürmektedir. Bireyler, özellikle vücut endekslerine göre psikolojik sorunlar yaşadığı ve vücutlarına karşı olumsuz temel inançlar geliştirdikleri görülmektedir. Bu temel inançlar sonucunda bireylerde yeme

tutumlarında değişmeler ortaya çıkmakta ve süreç olarak yeme bozukluğuna kadar uzanan bir döneme girdikleri anlaşılmıştır. Bu noktada, bireylerin çocukluk çağındaki erken dönem uyumsuz şemalar sebebiyle bu tür inançları benimsedikleri anlaşılmıştır. Özellikle benlik saygısı, ideal vücut algısı gibi uyumsuz şemalar sebebiyle bireyler, edinmiş oldukları tecrübelerle yeme bozukluğu davranışları geliştirmiştir (Cooper, 2005).

Bu nedenle çocukluk döneminde şema oluşumunun bireylerin sonraki yaşamları adına önemli bir etken olduğu anlaşılmakta ve bireylerin yetişkinlik dönemine kadar sahip oldukları uyumsuz deneyimler sebebiyle yeme davranışlarında bozukluk oluşmaya başlamaktadır. Ayrıca çocukluk döneminde yaşanan travmaların olumsuz deneyimler olarak bireylerin yetişkinlik dönemlerinde yeme bozukluğu gelişiminde önemli bir etkene sahip olduğu yapılan araştırmalarda ortaya çıkmıştır (Johnson, 2002).

Biyolojik Özellikler

Yeme bozukluklarında biyolojik yatkınlık en başta gelen kişilik özelliklerindendir. Özellikle yapılan araştırmalarda yeme bozukluğu davranışının altında biyolojik eylemlerinde de olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, genetik etkenlerin yeme bozukluğuna olan etkisinin hem olasılığını hem de yakın akrabalarda yeme bozukluğunun görülme olasılığının daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır. Özellikle anoreksiya nervoza bozukluğu gösteren bireylerin akrabalarında bu bozukluğun görülme sıklığı, normal sağlıklı insanlara göre 11,4 daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öte yandan yapılan bir başka araştırmada ise toplam 192 ailenin gen yapısı incelenerek genetik kodlamalar üzerinden anoreksiya nervoza bozukluğunun yakın akrabalarda görülme sıklığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Grice, 2002).

Ayrıca yapılan ikiz kardeşi deneylerinde de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmalarda ise; anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza bozukluklarında genetik etkenlerin önemli rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bulik, 2004).

Sosyokültürel Etkenler

İnsanoğlu, sosyal bir varlıktır ve tüm gelişimini aslında sosyal anlamda öğrenmiş oldukları deneyimler ve bilgilerle oluşturmaktadır. Bu da, kişilerin her zaman algılarını ve alışkanlıklarını buna göre şekillendirmesine sebep olmaktadır. Teknolojik gelişmelere paralel olarak değişen yaşam biçimleri ve güzellik anlayışı, televizyonun ortaya çıkışıyla imaj endüstrisi ortaya çıkarak tüm dünyada ortak bir estetik anlayışının doğmasına yol açmıştır. Bu noktada, bireylerin sosyokültürel anlamda etkilenmiş oldukları vücut yapısı ve güzellik anlayışı doğrultusunda ideal bedene ulaşmak hedefiyle yeme davranışlarından değişimler meydana gelmiştir. Bu konuda yapılan çalışmalara baktığımızda ise Becker ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışma ön plana çıkmaktadır. Çalışmada; Fiji ülkesinde yaşayan kadınların ideal beden algısına yönelik tutumları incelenmiştir. Fiji kadınlarının yaşadıkları ülkenin yerel kültürüne göre kilolu olmaları daha kabul görmüş bir anlayış olarak var olmaktadır. Bunun sebebi ise zayıf bir fiziğe sahip olan kadınların kendi ülkelerinin yerel kültüründe olumsuz bir tutum içinde karşılandıkları anlaşılmıştır (Becker, 2002).

Öte yandan Becker ve arkadaşların çalışmalarına benzer bir çalışmada İngiltere ve Uganda ülkelerinin ortak çalışmasıyla yapılmıştır. Bu çalışmada; Kültürel farklılıklar nedeniyle Uganda insanların zayıf vücutlu insanları güçsüz ve olumsuz bir tutum içinde değerlendirdikleri anlaşılmıştır. Ugandalı bireyler, kilolu insanları daha çekici bulduklarını açıklamıştır (Furnham, 1994).

Ailesel Etkenler

Bireylerin doğumundan yetişkinlik dönemine tüm gerekli ihtiyacı aile karşılamaktadır. Aile, aynı zamanda bireylerin sosyal yaşama hazırlamadaki ilk eğitimin temelidir. Dolayısıyla aile faktörünün birey üzerinden karakteristik özellikleri kazanmasında rolü çok büyüktür. Bu anlamda şema oluşumunun olumlu ya da olumsuz bir biçimde oluşmasında da aile faktörünün önemli anlamda etkisi vardır. Çocukluk döneminde yaşanan olumlu deneyimler ya da travmalar, kişilerin yetişkinlik döneminde davranışsal anlamda etkisiyle ortaya çıkmaktadır (Burakgazi, 2013).

Psikolojik ya da psikiyatrik hastalıkların birçoğu erken dönemde yaşanan uyumsuz şemalarla ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle, çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin tüm bozukluklara sebep olduğu düşünülmektedir. Ayrıca olduğu yeme bozukluğunun temelinde de erken dönemde yaşanan birtakım aile ilişkilerine bağlı olarak ortaya çıkan birtakım sorunlardan kaynaklı olduğu yapılan araştırmalarda görülmektedir. Dolayısıyla yeme bozukluğunun oluşumunda ailenin önemli rolü olduğu görülmektedir (Burakgazi, 2013).

Yeme bozukluğuna sahip bireylerin aile ilişkilerinde karşılaşmamış olabileceği temel özelliklere baktığımızda ise; oldukça tutumlu ve muhafazakar ailelerin çocuklara karşı geleneksel yetiştirme ve eğitime eğilimlerine sahip olabilecekleri düşünülmektedir.

Bunun yanı sıra ataerkil özelliklere sahip ailelerin aşırı koruyucu ve cinsiyete bağlı katı kurallara sahip olması aile ilişkilerinde karmaşık bir iletişim ortamına yol açmaktadır. Özellikle kız çocuklarının bu durumda bireysellik yönünden özgür olabilmeye amaçları doğmaktadır. Bu durum, zamanla bireylerde yeme bozukluğuna sebep olabilecek davranış sorunları olarak ortaya çıkmakta ve kız çocuklarının erkek çocuklarına oranla yeme bozukluğuna yakalanma riskleri daha yüksek olmaktadır. Yapılan araştırmalara göz attığımızda ise; yeme bozukluğu gösteren birçok kişinin ebeveynlerinde aşırı zayıflık, diyet ve iyi bir vücuda sahip olabilmeye kaygısı olduğu tespit edilmiştir (Garner, 1999).

Ayrıca bir başka çalışmada ise, anoreksiya nervoza bozukluğuna sahip kişilerin üçte birinden fazlasının yeme bozukluğu davranışı sergilemesindeki temel etkenleri sahip oldukları aile ilişkilerine bağlı olarak ortaya çıkan karmaşık iletişim yapılarıdır. Bu noktada, ailenin iletişim yapısının ebeveynlerin sahip olduğu eğitim düzeyine göre değişkenlik gösterdiği saptanmakta ve iletişimin çocuk eğitiminde önemli bir işlevsel eğitim aracı olduğu anlaşılmaktadır (Tozzi, 2003).

Buna benzer bir başka çalışmada ise aile yaşamının, bulimia nervoza bozukluğu gelişiminde önemli oranda rolü olduğu görülmektedir. Özellikler genç bireyleri üzerinde yapılan bu çalışmada; üniversite öğrencilerinin, bulimia nervoza davranışı geliştirmesinde ailenin sahip olduğu olumsuz eleştirileri ve zayıf olmaya verdikleri önem olduğu gözlemlenmiştir (Crowther, 2002).

Benlik Algısı

Benlik algısı, daha çok bireylerin kendilerine karşı sahip oldukları algı ve tutumlarla ilgili bir kavramdır. Genel literatür kapsamında benlik algısının bireylerin iç dünyasında yaşadıkları kişisel sebepler ve pozitif psikolojileriyle bağlantılı olduğu görülmektedir. Bu sebeple benlik algısını daha çok bireylerin motivasyonları, hedefleri, planları, başarıları ve pozitif benliklerini kapsamaktadır. Dolayısıyla tek bir yapı olarak benlik algısını düşündüğümüzde sosyal bir öğrenme mekanizması olarak da karşımıza çıkmaktadır. Benlik algısı ayrıca bireylerin, çevresindeki olaylara ya da durumlara karşı anlık tepkilerini ortaya çıkaran bir duygudurum hali olarak da bilinmektedir. Bu anlamda, davranışsal bir olgu içerisinde değerlendirilen benlik algısı, aynı zamanda bireylerin aile, sosyal, fiziksel, duygusal, akademik ve bilişsel boyutta da etkileşim halindedir. Bu nedenle benlik algısı kavramını çok geniş bir çerçeve içerisinde bireylerin yaşamlarında önemli bir etkiye sahiptir (Bracken, 1999).

Öte yandan literatür kapsamında benlik algısının etkileyen faktörlere baktığımızda ise sosyal faktörlerin bireylerin benlik algısına olumsuz yönde etkisi olabileceği anlaşılmıştır. Çünkü sosyal yönden bireyler, birçok etmenle mücadele etmekte ve sosyal anlamda yetersizlik hissedecekleri durumlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Bireylerin sosyal anlamda yetersiz hissettikleri durumların başında kişiler arası iletişim gelmektedir. Ayrıca bireylerin iş yaşamlarında ya da eğitim hayatlarında karşılaştıkları olumsuz iletişim ilişkileri, benlik algılarında negatif anlamda etki yaratmaktadır. Bu anlamda, olumsuz benlik algısına sahip bireylerde gündelik hayatta karşılaşmış oldukları çözüm gerektiren konularda yeteriz ve başarısız oldukları tespit edilmiştir. Buna göre pozitif benlik algısına sahip bireylerde ise daha az zorluk çektikleri ve başarı oranlarının daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Odacı, 2011).

Benlik algısına yönelik kuramsal çalışmalara göz attığımızda ise Carl Rogers'in benlik kuramı, kişilerin davranışsal değişikliklerine yönelik etki eden olumsuz dış faktörlerin öneminden söz etmektedir ona göre bu etkenler, daha çok bireyin gündelik yaşamından kopmasına ve sosyal ilişkilerinden başarısız olmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla bireylerin algı, yetenek, tutum, zeka seviyeleri muhakeme yetenekleri gibi bireysel özellikleri sosyal uyaranlara karşı değişken bir özelliğe sahiptir. Benlik algısının ayrıca birçok kuramda ele alınışı şekli itibarıyla birbirinden farksız olduğunu söyleyebiliriz. Çoğu kuramda ortak nokta olarak benlik algısının değişiminde benzer

etkiler ve sebepler olduğu gör÷lmektedir. Sonuç olarak insan merkezli bir yapı olan bu sistem, içsel bir varlık olmakla birlikte kişilerin sosyal anlamda karşı karşıya kaldığı olaylara yönelik bir etkileşimi söz konusudur. İnsanı salt bir öz olarak değerlendirdiğimiz için insanların sahip olduğu “ben” içsel anlamda farklı olsa da sosyal anlamda tek tip bir varlık olarak karşımıza çıkabilmektedir. Özellikle sosyal medya ve teknolojik gelişmelerin yaşandığı yüz yılımızda insan davranışlarının benzer etkiler karşısından benzer değişimler yaşadığı gör÷lmektedir (Bayat, 2003).

İnsanoğlunun sahip olduğu öz benliği zamanla elde edilen deneyimle ve olaylar vesilesiyle gelişir. Özel olarak bir varlık olarak gelişin öz benlik, bireyin çevresiyle olan etkileşimi sonucunda sürekli bir gelişim içerisinde olur. Benlik algısı, en başında çocukluk döneminde kadar ki kişinin öz denetim mekanizması olarak varlığını sürdürür. Doğuştan var olan öz ben ve genetik faktörlerle birlikte kişisel özellikler gelişmeye başlar ve zamanla aile ve sosyal çevrenin etkisiyle birlikte öz benlik, son halini almaya başlar. Bu noktada öz benin, erken dönem uyumsuz şemalar sonucu kötü bir etkileşime sahip olmasıyla kişilerde öz saygı ve benlik sorunları ortaya çıkabilmektedir. Bunun sonucunda bireylerin ilerleyen yaşlarında dış dünyaya karşı savunmasız ve kırılgan bir yapıda benlik oluşumuna yol açmaktadır. Bireyin sahip olduğu bu benlik, farklı özelliklerin birleşimiyle zaman içerisinde benlik algısına dönüşür ve kişinin dış dünyaya karşı savunma mekanizması olarak ortaya çıkar (Bayat, 2003).

Benlik algısı sistemi, bireylerin iç ve dış dünyasıyla birlikte birçok etmenlerin etkileşimiyle oluşmakta ve bireylerin kendi öz benliklerini oluşturmasıyla kendilerini değerlendirdikleri ve anlamalarını sağladıkları bir sistemdir. Bu benlik, aynı zamanda sürekli sosyal çevreyle bir etkileşim halinde ve sosyal anlamda bir öğrenme sürecine dahil olmaktadır. Bu anlamda, benlik algısının oluşumunda erken dönem uyumsuz şemaların hem olumlu hem de olumsuz anlamda büyük bir etkisi vardır. Özellikle çocukluk çağında elde edilen deneyimlerin çocuklarda oluşturduğu algılar, sonraki yıllarda karakteristik bir biçimde davranışlara dönüşmektedir. Bu yönüyle benlik algısının oluşumunda merkezi bir rol oynayan şemalar, aynı zamanda bireylerin dünyayı anlamlandırmasında en önemli rehberlik görevinde olurlar. Ayrıca benlik algısının bir sistem etrafında gelişmesiyle bireylerin kendileri hakkındaki benlik bilgisi ve yetenekleri, bir düşünce sistemi içerisinde bireyin benliğine yönelik oluşturmuş olduğu bir merkez haline gelmektedir. Bu merkezi sistem, bireyin benlik algısını oluşturduğu ve kendisi hakkında varmış olduğu

algısını oluşturmaktadır. Öte yandan bireylerin tutum ve algılarının benzer bir biçimde bireyin yaşamına dair beklentilerini ve durumlarını içselleştirmesine de ön ayak olduğu görülmektedir. Özellikle kişilerin mutsuz ve üzüntülü olduğu durumlar karşısında benlik algılarında ayrıntılı olarak içsel bir muhakeme sistemi kurulur. Birey, bu sistemde kendisini değerlendirmekte ve karşılaşılan durumlara karşı kendi öz yeterliliğini sorgulamaktadır. Dolayısıyla benlik algısının çoğunlukla bireylerin içsel merkezlerinde oluşturmuş oldukları öz denetim ve öz eleştiri sisteminin bir parçasıdır. Sonuç olarak bireylerin benlik algılarının kendi öz benliklerinin varoluş sebebi olarak görürler. Bu varoluş sisteminde bireyler, yaşama dair benlik biçimlerini belirlemekte ve olaylara karşı çözümleyici bir rol görevinde kullandıkları benlik algılarını belirler. Dolayısıyla benlik algısının bireyler için bir varoluş sebebi olmasının yanı sıra aynı zamanda dünyayı anlamlandırmada ve çözümlemede bir sistem olarak kullanırlar (Bayat, 2003).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmayla ilgili yer alan araştırma modeli, evren, örneklem, veri toplama araçları, ölçekler, veri toplama araçlar ve çözümlemesiyle ilgili teknik ve ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

3.1 Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma grubu üniversite öğrencilerinden oluşacaktır. Üniversite öğrencileri seçilirken olasılıksız örnekleme yöntemlerinden olan uygun örnekleme ve kartopu örneklemeden yararlanılmıştır. Örneklem olarak üniversite öğrencileri üzerinden 133 kadın katılımcı ve 67 erkek katılımcılardan oluşturulmuştur. Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Young Şema Ölçeği-Kısa Form, Yeme Tutum Testi ve Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeği verilecektir. Elde edilecek veriler SPSS Programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

3.2 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, literatür kapsamı içerisinde erken dönem uyumsuz şemalar, yeme tutumları ve benlik algısı değişkenlerinin birbirleriyle ilişkisel tarama modeline uygun bir çalışmadır. Bu model yoluyla yeme bozukluklarının çocukluk çağı travmaları ve şema özelliklerine farklı değişkenler üzerinden incelemesi hedeflenmektedir. Buradan yola çıkılarak araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemaların yeme tutumları ve benlik algısı arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının incelenmesi olmuştur. Bu konu hakkında kapsamlı bir araştırma yaparak literatüre katkı sağlaması hedeflenmiştir.

3.3 Veri Analiz Yöntemi

Elde edilen veriler SPSS programında analiz edilecek analizlerde betimleyici istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Betimleyici istatistiksel veriler elde edildikten sonra ise dağılımın normal dağılıp dağılmadığına göre şu analizler yapılmıştır; Hiyerarşik Regresyon Analizi (Pearson, Parçalı veya Spearman), Parametrik testler (t-testi, OneWayAnova) veya Nonparametrik Testler (Wilcoxon İşaretli Sıra Testi ve Mann Whitney U).

3.4 Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmaya katılan bireylere ait demografik bilgileri öğrenmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Kişisel bilgi formunda katılımcıların cinsiyet, sınıf düzeyi, bölüm, gelir düzeyi ve kardeş sayısı bilgilerine ait sorular yer almaktadır.

Young Şema Ölçeği-Kısa Form: Araştırmada erken dönem uyum bozucu şemalarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılmıştır. Young Şema Ölçeği, Young ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş olup 5 şema alanı ve 18 şema boyutunu ölçen 90 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanlarının değerlendirilmesinde kesme noktası belirlenmemiştir. Ölçek 6'lı Likert tipinde değerlendirilmiştir. Puanların artması, şemaların var olduğunu ve yoğunluğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlik-güvenirlik çalışması ülkemizde Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonu için 5 alan ve 14 şema uygun görülmüştür. Bunlar: Zedelenmiş Otonomi şema alanına ait şemalar: İç İç Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme, Başarısızlık, Karamsarlık ve Dayanıksızlıktır. Kopukluk şema alanına ait şemalar: Duygusal Yoksunluk, Duyguları Bastırma, Sosyal İzolasyon/Güvensizlik ve Kusurluluktur. Yüksek Standartlar şema alanına ait şemalar: Yüksek Standartlar ve Onay Arayıcılıktır. Zedelenmiş Sınırlar şema alanına ait şemalar: Ayrıcalıklık/Yetersiz Özdenetimdir. Diğer Yönelimlilik şema alanına ait şemalar ise: Kendini Feda ve Cezalandırıcılık şemalarıdır. Ölçeğin Türkçe formu şemalar için iç tutarlılık katsayısı .63 ile .80, alanları için ise .53 ile .81 aralığında bulunmuştur (Soygüt, 2009).

Yeme Tutum Testi: Yeme Tutum Testi ile araştırmaya katılanların yeme tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilmiş olan bu ölçek, 40 maddeden oluşan bir kendi kendine bildirim ölçeğidir. Maddeler “daima”, “çok sık”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren” ve “hiçbir zaman” şeklinde olan 6’lı likert tipi bir ölçek ile cevaplanmaktadır. Katılımcıların vermiş olduğu uç yanıtlar için 3, diğer yanıtlar için 2 ve 1 puanları verilerek değerlendirilir. Derecelendirmenin toplanmasıyla toplam puan elde edilir. Toplam puandaki artış yeme tutumlarındaki bozulmaya işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal formunda bozulmuş yeme örüntüsü riskinin saptanması için kesme noktası 30 puan olarak belirlenmiştir. Ölçeğin ülkemiz için uyarlaması ve standardizasyonu Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır. Testin iç tutarlılık Cronbach Alpha katsayısı .70; test tekrar test güvenirlik Pearson Momentler çarpımı korelasyon değeri .65 olarak bildirilmiştir. Yapı geçerliliğine ilişkin şişmanlama kaygısı, diyet yapma, sosyal baskı ve zayıf olmaya aşırı önem verme olmak üzere 4 faktör elde edilmiştir. Bununla birlikte ölçeğin toplam puanı yeme tutumlarındaki genel bozulmanın olup olmadığını yansıtmaktadır. Türkiye örneklemini için ölçeğin orijinal formunda belirtildiği gibi (30 puan kesme noktası) bir kesme puanı belirlenmemiştir.

Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeği: Ölçek Allan ve Gilbert (1995) tarafından geliştirilmiştir. Bir kendini değerlendirme ölçeği olan sosyal karşılaştırma ölçeği bireyin kendisini benzer diğer kişilerle karşılaştırması sonucunda farklı boyutlarda kendisini değerlendirmesi amacıyla oluşturulmuştur. Türkçeye uyarlanma aşamasında 18 maddeden oluşan iki kutuplu 1-6 arası puanlanan likert tipi bir ölçek haline dönüştürülmüştür. Alt ölçekleri bulunmayan sosyal karşılaştırma ölçeği; Şahin, Durak ve Şahin (1993) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Bireyin kendisini on sekiz özellik temelinde birden altıya kadar derecelendirilmiş bir yapıda değerlendirmesi istenmektedir. Puanlamada en az on sekiz en çok yüz sekiz puan alınabilir. Puanların yükselmesi olumlu benlik algısının da yükselmesi anlamına gelmektedir. Psikometrik çalışmalar kapsamında Cronbach Alfa değeri .87 olarak bulunmuştur (Şahin NH, 1993). Ölçek bireysel veya grup olarak ergenlik ve yetişkinlik dönemindeki bireylere uygulanabilmektedir.

3.5 İstatistiksel Analiz

Çalışmada veri analizi için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik bilgilerine dair tanımlayıcı veriler frekans tabloları şeklinde verilmiştir.

Çalışmanın verileri normallik varsayımları açısından incelendiğinde, Kolmogorov-Smirnov değerleri $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir. Bundan dolayı ölçek/anket puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için nonparametrik testlerden spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Bununla birlikte ölçek/test ile katılımcıların sosyodemografik verileri arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek üzere nonparametrik testlerden Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark çıkması durumunda, anlamlılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için post-Hoc testi yapılmıştır. Varyansın homojen dağılmaması ve örneklem sayılarının eşit olmamasından dolayı Games-Howell Post-Hoc testi seçilmiştir (Sparks, 1963). $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırma verilerine yönelik Spss veri sonuçları ve tabloları yer almaktadır. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilere ait demografik bilgileri olan kişisel bilgileri, cinsiyet, sınıf düzeyi, bölüm, gelir düzeyi ve kardeş sayısı bilgileri yer verilmiştir. Ayrıca Young Şema Ölçeği-Kısa Form, Yeme Tutum Testi ve Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeklerinden elde edilecek veriler SPSS Programı kullanılarak değerlendirilecektir.

Tablo 1. Katılımcılar ile İlgili Sosyodemografik Veriler (n=200)

Demografik değişkenler		N	%
Cinsiyet	Kadın	133	66,5
	Erkek	67	33,5
Gelir Düzeyi	Düşük	14	7,0
	Orta	141	70,5
	Yüksek	45	22,5
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	13	6,5
	1 Kardeş	59	29,5
	2 Kardeş ve	128	64,0
	Üzeri		
Ebeveyn Medeni Durumu	Evli	144	72,0
	Boşanmış	21	10,5
	En Az Biri	35	17,5
	Vefat Etmiş		
Sınıf	Lisans	100	50,0
	Yüksek Lisans	85	42,5
	Doktora	15	7,5
Doğduğunuz Andan İtibaren Büyük Oranda Öz Bakımızı Sağlayan Kişi Kimdir?	Anne veya Baba	187	93,5
	Diğer	13	6,5

Tablo 1’de Katılımcılarına ait sosyodemografik değişkenlerin dağılımı verilmiştir.

Tablo 2. Ölçek ve Alt Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Betimsel İstatistikler (n=200)

	Min	Max	Ort	Std. Sapma
Yeme Tutum Testi Toplam	1,00	63,00	18,03	11,33
Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	29,00	108,00	83,62	14,90
Young Şema Ölçeği Toplam	90,00	509,00	229,48	61,01
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	5,00	30,00	10,20	5,22
YŞÖ-Başarısızlık	6,00	36,00	13,10	5,89
YŞÖ-Karamsarlık	5,00	30,00	13,01	5,83
YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	7,00	42,00	17,53	6,66
YŞÖ-Duyguları Baskılama	5,00	29,00	11,45	5,25
YŞÖ-Onay Arayıcılık	6,00	35,00	19,58	6,31
YŞÖ-İç İçe Geçme/Bağımlılık	9,00	54,00	18,30	8,1
YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	7,00	39,00	23,79	6,30
YŞÖ-Kendini Feda	5,00	30,00	15,59	5,4
YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	5,00	30,00	9,45	4,68
YŞÖ-Cezalandırıcılık	6,00	34,00	20,19	5,67
YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	6,00	36,00	10,79	4,98
YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	5,00	30,00	12,67	5,21
YŞÖ-Yüksek Standartlar	3,00	18,00	8,91	3,70

Tablo 2’de Ölçek ve alt boyut puanından alınan sonuçlara ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir.

Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyut İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1-Yeme Tutum Testi Toplam	r	1																
	p	.																
2-Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	r	-,157*	1															
	p	<0.001	.															
3-Young Şema Ölçeği Toplam	r	,338**	-,650**	1														
	p	<0.001	<0.001	.														
4-YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	r	,216**	-,380**	,666**	1													
	p	<0.001	<0.001	<0.001	.													
5-YŞÖ-Başarısızlık	r	,202**	-,628**	,733**	,482**	1												
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.												
6-YŞÖ-Karamsarlık	r	,294**	-,537**	,796**	,495**	,615**	1											
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.											
7-YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	r	,249**	-,590**	,807**	,594**	,512**	,604**	1										
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.										
8-YŞÖ-Duyguları Baskılama	r	,146*	-,402**	,595**	,517**	,482**	,425**	,531**	1									
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.									
9-YŞÖ-Onay Arayıcılık	r	0,100	-,382**	,603**	,205**	,435**	,390**	,409**	,170*	1								
	p	0,400	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.								
10-YŞÖ-İç İç Geçme/Bağımlılık	r	,293**	-,596**	,752**	,482**	,716**	,644**	,541**	,397**	,347**	1							
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.							
11-YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	r	0,100	-,171*	,470**	,215**	,140*	,314**	,415**	,375**	,411**	0,13	1						
	p	0,100	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0,070	.						
12-YŞÖ-Kendini Feda	r	,201**	-,249**	,591**	,384**	,308**	,511**	,406**	,163*	,305**	,433**	,239**	1					
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	.					
13-YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	r	,193**	-,545**	,786**	,549**	,626**	,660**	,602**	,366**	,489**	,639**	,202**	,465**	1				
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.004	<0.001	.				
14-YŞÖ-Cezalandırıcılık	r	,244**	-,375**	,658**	,395**	,371**	,455**	,544**	,292**	,418**	,388**	,444**	,480**	,420**	1			
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.			
15-YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	r	,353**	-,565**	,778**	,581**	,690**	,675**	,586**	,541**	,337**	,662**	,210**	,383**	,671**	,381**	1		
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.003	<0.001	<0.001	<0.001	.		
16-YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanısızlık	r	,193**	-,440**	,767**	,467**	,558**	,648**	,661**	,414**	,434**	,566**	,364**	,395**	,631**	,502**	,553**	1	
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	.	
17-YŞÖ-Yüksek Standartlar	r	,157*	-,165*	,486**	,243**	,154*	,260**	,373**	,286**	,425**	,220**	,502**	,335**	,301**	,435**	,243**	,286**	1
	p	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	<0.001	.

*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (Spearman korelasyon testi), ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (Spearman korelasyon testi)

Tablo 3’te katılımcılara uygulanan ölçek ve alt ölçeklerden elde edilen skorlar arasındaki ilişkiler sperman korelasyon analizi ile gösterilmiştir.

Bu analiz göre, Yeme Tutum Testi Toplam puanı ile Young Şema Ölçeği Toplam puanı ($r=0,338$ $p <0.001$), Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Duygusal Yoksunluk” puanı ($r=0,216$ $p<0.001$), “Başarısızlık” ($r=0,202$ $p<0.001$), “Karamsarlık” puanı ($r=0,294$ $p<0.001$) “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı ($r=0,249$ $p<0.001$), “Duyguları baskılama” puanı ($r=0,146$ $p<0.001$), “İç İçe Geçme/Bağımlılık” puanı ($r=0,293$ $p<0.001$), “Kendini Feda” puanı ($r=-0,201$ $p<0.001$) “Terk edilme / İstikrarsızlık” puanı ($r=0,193$ $p<0.001$), “Cezalandırıcılık ” puanı ($r=0,244$ $p<0.001$), “Kusurluluk/Utanç” puanı ($r=0,353$ $p<0.001$), “Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık ” puanı ($r=0,249$ $p<0.001$), ile “Yüksek Standartlar” ($r=0,157$ $p<0.001$) arasında pozitif yönlü ve Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam puanı ($r=-0,157$ $p<0.001$) arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Sosyal Karşılaştırma Ölçeği puanı ile Young Şema Ölçeği Toplam puanı ($r=-0,650<0.001$), Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Duygusal Yoksunluk” puanı ($r=-0,380<0.001$), “Başarısızlık” ($r=-0,628$ $p<0.001$), “Karamsarlık” puanı ($r=-0,537$ $p<0.001$) “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı ($r=-0,590$ $p<0.001$), “Duyguları baskılama” puanı ($r=-0,402$ $p<0.001$), “Onay Arayıcılık” puanı ($r=-0,382$ $p<0.001$), “İç İçe Geçme/Bağımlılık” puanı ($r=-0,596$ $p<0.001$), “Yetersiz Öz Denetim ” puanı ($r=-0,171$ $p<0.001$), “Kendini Feda” puanı ($r=-0,249$ $p<0.001$) “Terk edilme / İstikrarsızlık” puanı ($r=-0,545$ $p<0.001$), “Cezalandırıcılık ” puanı ($r=-0,375$ $p<0.001$), “Kusurluluk/Utanç” puanı ($r=-0,565$ $p<0.001$), “Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık ” puanı ($r=-0,440$ $p<0.001$), ile “Yüksek Standartlar” ($r=-0,165$ $p<0.001$) arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır..

Tablo 4. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort±SS	Z	p
Yeme Tutum Testi Toplam	Kadın	133	17,57±10,66	-0,609	0.549
	Erkek	67	18,94±12,59		
Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	Kadın	133	81,77±14,90	-2,699	0.007
	Erkek	67	87,28±14,32		
Young Şema Ölçeği Toplam	Kadın	133	233,70±63,02	-1,319	0.187
	Erkek	67	221,1±56,32		
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	Kadın	133	9,80±5,08	-1,501	0.133
	Erkek	67	11,01±5,45		
YŞÖ-Başarısızlık	Kadın	133	13,77±6,16	-2,071	0.038
	Erkek	67	11,76±5,11		
YŞÖ-Karamsarlık	Kadın	133	13,87±6,15	-2,813	0.005
	Erkek	67	11,30±4,72		
YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	Kadın	133	18,02±7,01	-1,305	0.192
	Erkek	67	16,57±5,83		
YŞÖ-Duyguları Baskılama	Kadın	133	11,03±5,38	-2,044	0.041
	Erkek	67	12,30±4,91		
YŞÖ-Onay Arayıcılık	Kadın	133	20,37±6,23	-2,715	0.007
	Erkek	67	18,01±6,23		
YŞÖ-İç İçe Geçme/Bağımlılık	Kadın	133	18,94±8,45	-1,460	0.144
	Erkek	67	17,03±7,32		
YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	Kadın	133	24,04±6,15	-0,848	0.397
	Erkek	67	23,31±6,60		
YŞÖ-Kendini Feda	Kadın	133	16,02±5,33	-1,206	0.228
	Erkek	67	14,73±5,58		
YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	Kadın	133	9,71±4,77	-1,314	0.189
	Erkek	67	8,94±4,48		
YŞÖ-Cezalandırıcılık	Kadın	133	20,29±5,56	-0,021	0.983
	Erkek	67	20,01±5,91		
YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	Kadın	133	10,68±4,82	-0,102	0.919
	Erkek	67	11,01±5,31		
YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	Erkek	133	13,01±5,43	-1,486	0.137
	Kadın	67	11,82±4,66		
YŞÖ-Yüksek Standartlar	Kadın	133	17,57±10,66	-0,501	0.616

Tablo 4’te yer aldığı gibi, katılımcıların ölçek ve alt boyut puanları, cinsiyet açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam puanı kadınlara kıyasla erkeklerde daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,699$ $p=0.007$).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Başarısızlık” ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. “Başarısızlık” puanı erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,071$ $p=0.038$).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Karamsarlık” puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. “Karamsarlık” puanı erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,813$ $p=0.005$).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Onay Arayıcılık” puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. “Onay Arayıcılık” puanı erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek bulunmuştur ($Z=-2,715$ $p=0.007$).

Tablo 5. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Gelir Düzeyi Açısından Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort±SS	KV	p	Post-Hoc
Yeme Tutum Testi Toplam	(1) Düşük	14	22,79±15,15			
	(2) Orta	141	17,23±9,50	2,075	0.354	-
	(3) Yüksek	45	19,04±14,68			
Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	(1) Düşük	14	71,57±18,47			
	(2) Orta	141	84,04±14,49	8,331	0.160	-
	(3) Yüksek	45	86,04±13,53			
Young Şema Ölçeği Toplam	(1) Düşük	14	273,64±86,42			
	(2) Orta	141	230,64±58,91	8,517	0.014	-
	(3) Yüksek	45	212,11±51,52			
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	(1) Düşük	14	14,00±5,90			
	(2) Orta	141	10,07±5,19	7,571	0.023	1-3
	(3) Yüksek	45	9,44±4,74			
YŞÖ-Başarısızlık	(1) Düşük	14	16,64±7,51			
	(2) Orta	141	13,22±5,80	6,781	0.034	-
	(3) Yüksek	45	11,60±5,19			
YŞÖ-Karamsarlık	(1) Düşük	14	15,57±7,07			
	(2) Orta	141	13,17±5,70	4,375	0.112	-
	(3) Yüksek	45	11,71±5,64			
YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	(1) Düşük	14	21,86±9,44			
	(2) Orta	141	17,55±6,43	5,088	0.079	-
	(3) Yüksek	45	16,13±5,90			
YŞÖ-Duyguları Baskılama	(1) Düşük	14	13,07±6,25			
	(2) Orta	141	11,33±5,24	0,903	0.637	-
	(3) Yüksek	45	11,33±4,99			
YŞÖ-Onay Arayıcılık	(1) Düşük	14	23,64±6,34			
	(2) Orta	141	19,52±6,28	6,512	0.039	1-3
	(3) Yüksek	45	18,51±6,03			
YŞÖ-İç İçe Geçme/Bağımlılık	(1) Düşük	14	22,93±10,77			
	(2) Orta	141	18,45±7,67	7,900	0.019	-
	(3) Yüksek	45	16,38±8,12			
YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	(1) Düşük	14	24,29±7,00			
	(2) Orta	141	23,77±6,13	0,282	0.868	-

	(3) Yüksek	45	23,73±6,73			
	(1) Düşük	14	16,57±5,83			
YŞÖ-Kendini Feda	(2) Orta	141	16,18±5,44	8,421	0.015	2-3
	(3) Yüksek	45	13,42±4,79			
	(1) Düşük	14	12,93±6,72			
YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	(2) Orta	141	9,54±4,69	8,424	0.015	-
	(3) Yüksek	45	8,11±3,16			
	(1) Düşük	14	21,93±6,22			
YŞÖ-Cezalandırıcılık	(2) Orta	141	20,52±5,46	5,002	0.082	-
	(3) Yüksek	45	18,62±5,91			
	(1) Düşük	14	14,93±7,93			
YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	(2) Orta	141	10,82±4,70	8,427	0.015	-
	(3) Yüksek	45	9,42±3,99			
	(1) Düşük	14	14,71±6,55			
YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar	(2) Orta	141	12,71±5,42	1,461	0,482	-
Görme Karşısında	(3) Yüksek	45	11,91±3,84			
Dayanıksızlık	(1) Düşük	14	10,36±4,63			
YŞÖ-Yüksek Standartlar	(2) Orta	141	22,79±15,15	1,800	0,407	-
	(3) Yüksek	45	17,23±9,50			

Kruskall Wallis Test, Post-Hoc=Games-Howell test

Tablo 5’ te yer aldığı gibi, katılımcıların ölçek ve alt boyut puanları, Gelir Düzeyi açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Young Şema Ölçeği Toplam puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla Young Şema Ölçeği Toplam puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=8,517 p=0.014).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Duygusal Yoksunluk” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Duygusal Yoksunluk” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=7,571 p=0.025). Yapılan post-hoc testi sonucunda gelir düzeyi düşük olanlar ile yüksek olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.042).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Başarısızlık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Başarısızlık” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=6,781 p=0.034).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Onay Arayıcılık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Onay Arayıcılık” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=6,512 p=0.039). Yapılan post-hoc testi sonucunda gelir düzeyi düşük seviyede olanlar ile yüksek seviyede olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.036).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “İç İç Geçme/Bağımlılık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “İç İç Geçme/Bağımlılık” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=7,900 p=0.019).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Kendini Feda” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Kendini Feda” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=8,421 p=0.015). Yapılan post-hoc testi sonucunda gelir düzeyi orta seviyede olanlar ile yüksek seviyede olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.005).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Terkedilme/İstikrarsızlık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Terkedilme/İstikrarsızlık” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=8,424 p=0.015).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Kusurluluk ve Utanç” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Kusurluluk ve Utanç” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=8,427 p=0.015).

Tablo 6. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Kardeş Sayısı Durumu Açısından Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort±SS	KV	p	Post-Hoc
Yeme Tutum Testi Toplam	(1) Tek Çocuk	13	27,54±17,69	4,299	0.117	-
	(2) 1 Kardeş	59	16,14±9,75			
	(3) 2 Kardeş	128	17,94±10,83			
Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	(1) Tek Çocuk	13	79,38±12,19	2,522	0.283	-
	(2) 1 Kardeş	59	82,98±14,73			
	(3) 2 Kardeş	128	84,34±15,25			
Young Şema Ölçeği Toplam	(1) Tek Çocuk	13	248,08±67,47	1,254	0.534	-
	(2) 1 Kardeş	59	229,63±60,35			
	(3) 2 Kardeş	128	227,52±60,82			
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	(1) Tek Çocuk	13	9,54±5,91	1,483	0.476	-
	(2) 1 Kardeş	59	10,37±5,99			
	(3) 2 Kardeş	128	10,20±4,80			
YŞÖ-Başarısızlık	(1) Tek Çocuk	13	14,08±6,42	0,845	0.656	-
	(2) 1 Kardeş	59	12,59±5,87			
	(3) 2 Kardeş	128	13,23±5,88			
YŞÖ-Karamsarlık	(1) Tek Çocuk	13	14,38±7,05	0,727	0.695	-
	(2) 1 Kardeş	59	12,51±5,42			
	(3) 2 Kardeş	128	13,01±5,91			
YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	(1) Tek Çocuk	13	22,08±7,77	6,636	0.036	-
	(2) 1 Kardeş	59	18,36±7,24			
	(3) 2 Kardeş	128	16,69±6,06			
YŞÖ-Duyguları Baskılama	(1) Tek Çocuk	13	11,23±6,46	1,693	0.429	-
	(2) 1 Kardeş	59	12,46±6,08			
	(3) 2 Kardeş	128	11,02±4,65			

YŞÖ-Onay Arayıcılık	(1) Tek	13	22,46±5,80	2,870	0.238	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	19,25±5,83			
	(3) 2 Kardeş	128	19,44±6,54			
YŞÖ-İç İçe Geçme/Bağımlılık	(1) Tek	13	19,69±9,62	0,450	0.798	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	17,90±7,96			
	(3) 2 Kardeş	128	18,34±8,08			
YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	(1) Tek	13	25,23±5,28	3,316	0.190	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	24,51±6,17			
	(3) 2 Kardeş	128	23,32±6,44			
YŞÖ-Kendini Feda	(1) Tek	13	14,85±5,10	2,747	0.253	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	14,63±5,31			
	(3) 2 Kardeş	128	16,11±5,49			
YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	(1) Tek	13	12,54±5,61	5,362	0.068	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	9,31±4,78			
	(3) 2 Kardeş	128	9,21±4,45			
YŞÖ-Cezalandırıcılık	(1) Tek	13	20,08±6,71	0,259	0.878	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	20,49±5,13			
	(3) 2 Kardeş	128	20,07±5,82			
YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	(1) Tek	13	11,69±5,63	0,712	0.700	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	11,29±5,52			
	(3) 2 Kardeş	128	10,47±4,65			
YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	(1) Tek	13	12,69±4,64	0,454	0,797	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	12,86±4,85			
	(3) 2 Kardeş	128	12,58±5,46			
YŞÖ-Yüksek Standartlar	(1) Tek	13	10,54±4,20	2,429	0,297	-
	Çocuk					
	(2) 1 Kardeş	59	27,54±17,69			
	(3) 2 Kardeş	128	16,14±9,75			

Kruskall Wallis Test, Post-Hoc=Games-Howell test

Tablo 6’da yer aldığı gibi, katılımcıların ölçek ve alt boyut puanları, Kardeş Sayısı durumu açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı ile Kardeş sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Kardeşi olmayan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=6,636 p=0.036).



Tablo 7. Katılımcıların Ölçek ve Alt Boyut Puanlarının Ebeveynlerin Medeni Durumu Açısından Karşılaştırılması

	Gruplar	N	Ort±SS	KV	p	Post-Hoc
Yeme Tutum Testi Toplam	(1) Evli	144	17,33±10,88			
	(2) Boşanmış	21	23,81±15,44	4,434	0.109	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	17,43±9,54			
Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam	(1) Evli	144	83,00±14,79			
	(2) Boşanmış	21	85,24±15,36	1,177	0.555	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	85,17±15,37			
Young Şema Ölçeği Toplam	(1) Evli	144	226,68±64,00			
	(2) Boşanmış	21	241,14±59,54	2,015	0.365	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	234,00±48,35			
YŞÖ-Duygusal Yoksunluk	(1) Evli	144	9,81±5,21			
	(2) Boşanmış	21	11,29±6,08	4,326	0.115	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	11,17±4,66			
YŞÖ-Başarısızlık	(1) Evli	144	13,21±6,20			
	(2) Boşanmış	21	12,38±5,10	0,256	0.880	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	13,06±5,09			
YŞÖ-Karamsarlık	(1) Evli	144	12,88±6,14			
	(2) Boşanmış	21	13,81±6,01	0,907	0.635	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	13,09±4,36			
YŞÖ-Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma	(1) Evli	144	17,15±6,52			
	(2) Boşanmış	21	19,43±8,03	1,910	0.385	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	17,97±6,31			
YŞÖ-Duyguları Baskılama	(1) Evli	144	11,34±5,39			
	(2) Boşanmış	21	12,62±5,26	1,466	0.480	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	11,23±4,67			
YŞÖ-Onay Arayıcılık	(1) Evli	144	19,68±6,43			
	(2) Boşanmış	21	20,38±6,23	2,292	0.523	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	18,69±5,95			
	(1) Evli	144	18,24±8,48			
	(2) Boşanmış	21	17,90±8,23	0,0991	0.609	-

YŞÖ-İç İçe Geçme/Bağımlılık	(3) En az biri vefat etmiş	35	18,77±6,56			
YŞÖ-Yetersiz Özdenetim	(1) Evli	144	23,56±6,20			
	(2) Boşanmış	21	26,86±6,66	7,548	0.023	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	22,91±6,13			
YŞÖ-Kendini Feda	(1) Evli	144	15,22±5,64			
	(2) Boşanmış	21	14,24±5,26	9,792	0.007	1-3
	(3) En az biri vefat etmiş	35	17,91±3,91			2-3
YŞÖ-Terkedilme/İstikrarsızlık	(1) Evli	144	9,14±4,59			
	(2) Boşanmış	21	10,14±4,70	3,393	0.183	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	10,34±5,01			
YŞÖ-Cezalandırıcılık	(1) Evli	144	20,15±5,76			
	(2) Boşanmış	21	20,76±6,28	0,336	0.845	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	20,03±4,98			
YŞÖ-Kusurluluk/Utanç	(1) Evli	144	10,67±5,16			
	(2) Boşanmış	21	11,62±5,33	1,317	0.518	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	10,80±3,99			
YŞÖ-Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık	(1) Evli	144	12,49±5,41			
	(2) Boşanmış	21	14,05±4,78			
	(3) En az biri vefat etmiş	35	12,57±4,58	2,403	0,301	-
YŞÖ-Yüksek Standartlar	(1) Evli	144	8,55±3,78			
	(2) Boşanmış	21	17,33±10,88	7,164	0,028	-
	(3) En az biri vefat etmiş	35	23,81±15,44			

Kruskall Wallis Test, Post-Hoc=Games-Howell test

Tablo 7’de yer aldığı gibi, katılımcıların ölçek ve alt boyut puanları, Ebeveynlerin Medeni Durumu açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Yetersiz Özdenetim” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ebeveynleri boşanmış katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Yetersiz Özdenetim” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=7,548 p=0.023).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Kendini Feda” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Kendini Feda” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=9,792 $p=0.007$). Yapılan post-hoc testi sonucunda ebeveynleri evli olanlar ile ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olanlar ($p=0.004$) ve ebeveynleri boşanmış olanlar ile ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olanlar ($p=0.024$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Yüksek Standartlar” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Yüksek Standartlar” puanı daha yüksek bulunmuştur (KV=7,164 $p=0.028$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, “*üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları ve benlik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*” konulu araştırmanın daha önce yapılan araştırmalar kapsamında değerlendirilerek tartışması yapılmış ve sonucu bağlanarak konu hakkında önerilerde bulunulmuştur.

5.1 Tartışma

Ruhsal ve fiziksel açıdan bireylerin sağlıklı bir yaşam içerisinde sosyal anlamda varlıklarını sürdürebilmeleri için doğru ve sağlıklı bir yeme tutumuna sahip gerekmektedir. Bireyler, yeme tutumu ve benlik algılarına yönelik ruhsal ve fiziksel anlamda sağlıklı bir yapıya sahip olma arzularının önemli başlıca nedenleri arasında kişinin iç ve dış dünyaya karşı pozitif bir kişilik yansıması ve bunu sosyal ilişkilerinde öz benliğini tatmin etmesi adına önemlidir. Dolayısıyla bireylerin sahip olduğu hem fizyolojik hem de psikolojik pek çok bozukluklarının ana kaynağında yeme davranışlarındaki bozukluklardır. Bu durum, özellikle tüketim toplumunun en büyük sorunlarından olup yaşadığımız yüz yılın en önemli araştırma konularından biri olmuştur. Dolayısıyla bu yönde yapılan araştırmaların sayısı giderek artmakta ve yeme tutumu ile ilişkili olabilecek faktörler üzerine pek çok araştırma yapılmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı da önceki bölümlerde belirtildiği üzere, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin yakın ilişkilerin, benlik algısıyla olan ilişkisine yöneliktir. İlk olarak, analizler genel örneklemden elde edilen veriler ile yapılmıştır. Daha sonra, cinsiyet açısından karşılaştırma yapabilmek adına kadın katılımcılardan elde edilen veriler ve erkek katılımcılardan elde edilen veriler ayrı ayrı analiz edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan toplam 200 üniversite öğrencisinin %66,5'i kadın, %33,5'i erkekti. Çalışmamızda, yeme bozuklukları cinsiyet dağılımı açısından kadınlara oranla erkeklerde ortalama puanın fazla olduğu görülse de istatistiksel anlamda bir farklılık bulunmamıştır. Buna nazaran yaşadığımız çağımızda giderek artmakta olan tüketim toplum yapısı bağlamında cinsiyet yönünden genç kadınlarda görülme sıklığı daha belirgin olduğu görülmektedir. Özellikle yeme davranışlarına yönelik kadın bireylerde, erkeklere oranla daha şekilli bir vücuda sahip olma arzusu içinde oldukları yapılan benzeri çalışmalarda görülmektedir (Herpertz, 2009). Bu durum çalışmamızdaki verileri desteklememektedir. Bunun sebebi olarak farklı demografik veriler öne çıkarılabilir.

Ayrıca yapılan diğer araştırmalarda ise cinsiyete göre farklılaşmanın olup olmadığı yönünde yapılan incelemede, yeme bozukluklarının araştırma bulgularına göre erkeklerde daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan genel literatürdeki araştırmalarda ise; AN ve BN' nin kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görülürken (Hudson, 2007, Smink ve diğerleri), TYB'nin de kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğünü ifade edilmektedir (Striegel-Moore, 2007). Bu araştırmaların çalışmamızdaki verilerin aksini desteklemesi örneklem farklı ve araştırma yılları arasındaki fark nedeninden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada ayrıca olumsuz yeme eyleminin artmasıyla da benlik algısının azaldığı tespit edilmiştir. Benzeri çalışmalara göz attığımızda ise; Kadioğlu ve arkadaşlarının İstanbul'un Beşiktaş ilçesinde bulunan, Yüksek Öğretim Kurumuna bağlı bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören ve yaş ortalaması 1,65 yıl olan 525 öğrencide yapılan çalışmada Yeme Tutumu Test skorundan 30 puan ve üzerinde alanların oranı %12,6 olarak bulunmuştur (Kadioğlu M, 2015).

Öte yandan Türkiye'de yeme bozukluğuyla ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında; çalışmamıza benzer sonuçlar elde edildiğini görmekteyiz. Baş ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada üniversite öğrencilerinin %11,5'inde, İlhan ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada %13,7 ve Çelikel ve ark.'nın üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada %12,4'ünde olası bozuk yeme davranışlarına rastlanmıştır (Baş M, 2004). Bu çalışmalardaki veriler ile çalışmamızdaki veriler birbirini desteklemektedir.

Yeme bozukluğuna yönelik yapılan diğer çalışmalarda birbirinden farklı sonuçlar elde edildiğini görmekteyiz. Özellikle Türkiye’de yapılan çalışmaların yeme bozukluğu açısından farklı sonuçlara rastlanılmaktadır. Bu farklılıkların ortaya çıkmasına sebep olan birtakım faktörler bulunmakla birlikte farklı demografik yapısına sahip bireyler ve farklı bölgelerde farklı yıllarda yapılan çalışmalarda benzer olmayan sonuçların elde edilmesi olasıdır. Yaşanılan bölge ve sosyoekonomik farklılıklarda göz önüne alındığında farklı sonuçlar elde edilmesi son derece doğal karşılanmaktadır.

Çalışmamızda ayrıca şemaların bireylerde yarattığı olumsuz etkisiyle benlik algısının azaldığı ortaya çıkmıştır. Sosyal Karşılaştırma leği bağlamında ele alınan benlik algısı, Young şema leği karşılaştırmasında negatif yönde olduğu saptanmıştır. Bu karşılaştırma örneğinde yapılan diğer araştırmalarda ise erken dönem uyumsuz şemaların şiddeti arttıķa bireylerde duygusal yönden duygu düzenleme güçlüklerinin arttığı görülmektedir. Özellikle şaşmaz (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada; duygu düzenleme güçlüklerinin şemaların etki boyutuna göre arttığı tespit edilmiştir. Benzer bir çalışmada ise; İşler (2018), zedelenmiş otonomi, yüksek standartlar ve kopukluk şema alanları arasında duygusal güçlük yönünden pozitif anlamda ilişki olduğu saptanmıştır (şaşmaz, 2014). Bu çalışmalara baktığımızda yaptığımız çalışmayı destekler nitelikte sonuçlar görmekteyiz.

Araştırma kapsamında katılımcıların sosyodemografik farklılıklarına göre elde edilen verilerin incelemesini yaptığımızda ise; katılımcılar arasında her iki cinsiyet yönünden bir karşılaştırma yapılmıştır. Ancak kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla çalışmaya yüksek katılımının olması, katılımcılar arasında ölçek ve alt boyut puanları cinsiyet açısından kadınlarda daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu analize göre, Sosyal Karşılaştırma leği Toplam puanı ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamda bir farklılık ortaya çıkmıştır ve cinsiyetler arasında benlik algısının her iki cinsiyette farklı düzeyde ortaya çıktığı anlaşılmıştır.

Ayrıca sosyal karşılaştırma bağlamında elde edilen verilere göre kadınlarda erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde kıyaslama ve kendini karşılaştırma eğilimi ortaya çıkmıştır. Kadınlara erkeklere oranla kendilerini başkalarıyla kıyasladıklarında, Young şema leği alt boyutlarından “Başarısızlık” ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu görülmektedir. Bu bağlamda kadınların erkeklere oranla benlik algılarında olumsuz yönde bir etkinin olduğu tespit edilmiştir.

Benlik Algısı düzeyi arttıkça kadın katılımcıların yaşadığı erken dönem uyumsuz şemalar (başarısızlık, karamsarlık ve onay arayıcılık) ile ilgili zorlukların, erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuca göre Benlik Algısı düzeyi arttıkça kadın katılımcıların erken dönem uyumsuz şemalar (başarısızlık, karamsarlık ve onay arayıcılık) ile ilgili zorluk yaşadıkları tespit edilmiştir. Bireylerde özellikle Onay arayıcılık şemasına sahip olması, bireylerin kendilerine has düşünce ve fikirlerine karşı başkalarının onayına muhtaç kalması durumudur. Ayrıca bu bireyler sürekli olarak dış dünyaya bağlı bir sosyal öğrenme ve rol model anlayışı içerisinde olurlar. Genellikle bu kişiler paraya, dış görünümüne ve sosyal statüye karşı da aşırı önem verdikleri görülmektedir (Refaeli, 2013).

Bu şema alanında genel olarak bireylerde erken dönem uyumsuz anıların yaşanmasına bağlı olarak iç içe geçme, bağımlılık, tek edilme, başarısızlık, karamsarlık ve hastalık gibi olumsuz şemalar yer almaktadır. Dolayısıyla çocukluk döneminde ebeveynlerin sahip oldukları baskıcı ve korumacı tutumu bireylerin erken dönem uyumsuz şemalar yaşamasına sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre ise; (Gibson ve diğ., 2012). Michopoulos ve diğ. (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, çocukluk çağında yaşanan duygusal istismar, anne-baba ilgisizliği ve kıyaslama gibi ebeveynleri tarafından karşılaşılan kötü muamele bireylerde duygusal anlamda yoksunluk ve yeme davranışlarından anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Gibson, 2012). Sonuç olarak anne ve baba tarafından çocuklara gösterilen tutumun şema özelliklerine etkisi olduğu görülmektedir. Son derece korumacı ve disiplinli aileler ile duygusal anlamda noksanlık göstermiş aile çocuklarında benzer sonuçların elde edildiğini görmekteyiz. Dolayısıyla çocukluk döneminde ebeveynlerin tutum ve davranışlarının öneminin yanı sıra göstermiş oldukları aşırı korumacı ve disiplin yönteminin de çocuklarda erken dönem uyumsuz şema geliştirilmesine neden olmaktadır. Bu durum çalışmamıza ışık tutarken ebeveyn tutumunun, anne baba medeni durumu ile de ilişkili olabileceğini görmekteyiz.

Gelir Düzeyi açısından yapılan karşılaştırmada ise her iki cinsiyet yönünden benzer farklılıklara rastlanılmıştır. Elde edilen veriler incelendiğinde; gelir düzeyi yönünden düşük gelire sahip katılımcıların erken dönem uyumsuz şema oluşumlarında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmaktadır.

Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Duygusal Yoksunluk” puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu şema alanına sahip bireylerde genel olarak katı kurallara sahip aile baskılarına, istismar edilmelerine, kısıtlayıcı bir çocukluk geçirmelerine ve sosyal yaşamdan kopuk bir düzene sahip oldukları düşünülmektedir. Dolayısıyla bireylerin yetişkinlik dönemlerinde korunma, kabul edilme, duyguların paylaşımı gibi ihtiyaçların karşılanamayacağı düşüncesi içinde oldukları düşünülmektedir (Young J. K., 2009).

Öte yandan duygusal yoksunluk şemasına sahip bu bireyler, sürekli olarak olumsuz düşünce içerisinde başkaları tarafından sevilmemeye ve kabul görmeye inançları içerisinde olurlar. Dolayısıyla fiziksel anlamda kendileri hakkında olumsuz yargılara sahip olan bu bireyler, özellikle fiziksel görünüm veya kilo konusunda yeme davranışlarında bozukluklar geliştirme eğiliminde olurlar (Young J. , 1990).

George ve arkadaşları (2004) tarafından anoreksiya nervoza bozukluğuna sahip bireyler üzerinde yapılan çalışmaya göre; bireylerin duygusal yoksunluk, ayrılmareddedilme, sosyal anlamda geri çekilme, kusurluluk ve aşağılık kompleksleri içerisinde oldukları saptanmıştır. Öte yandan Sapmaz ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları bir çalışmada; şema alanında yer alan duygusal yoksunluk ve yeme tutumu davranışlarında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Kendileri hakkında olumsuz yargılarda bulunan bireylerin kusurluluk şemaları yüksek ve kendilerine sosyal yaşamdan soyutladıkları tespit edilmiştir (Waller, 2007).

Başarısızlık şemasına sahip olan bireylerde özgüven yoksunluğu ve kendi başlarına hareket etme konusunda endişeli oldukları anlaşılmaktadır. Bu anlamda, sosyal yaşamlarında kendilerine yönelik olumsuz tutumları sebebiyle hedef belirleme ve yeteneklerini sergilemede son derece sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Başarısızlık” puanı daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca “Onay Arayıcılık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel anlamda bir farklılıkta tespit edilmiştir. Gelir düzeyi düşük seviyede olan

katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Onay Arayıcılık” puanı daha yüksek bulunmuştur. Yapılan post-hoc testi sonucunda gelir düzeyi düşük seviyede olanlar ile yüksek seviyede olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “İç İçe Geçme/Bağımlılık” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “İç İçe Geçme/Bağımlılık” puanı daha yüksek bulunmuştur.

Bireylerde zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının içerdiği şema boyutları; karamsarlık, yüksek standartlar, onay arayıcılık, kendini feda etme ve yetersiz öz denetimler olarak ortaya çıkan şema alanları, katılımcılar arasında gelir düzeyi düşük olanlar arasında daha yüksek seviyede olduğu saptanmıştır. Genel olarak bu şema alanlarına sahip bireylerin sosyal yaşama yönelik tutumlarında özgüvensiz bir tutum içerisinde oldukları anlaşılmaktadır. Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Kendini Feda” puanı ile Gelir Düzeyi arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu saptanmıştır. Gelir düzeyi düşük seviyede olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Kendini Feda” puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu şema kapsamında özellikle gelir düzeyi yönünden düşük statüde olmalarından ötürü kişilerin yaşamlarının erken dönemlerinde aileleri tarafından gerekli yönlendirmelerin ve rehberliğin yapılmadığı anlaşılmaktadır. Yapılan araştırmalara baktığımızda ise; Sapmaz (2014), çalışmasında bu tür şema özelliklerine sahip bireylerin zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yüksek standartlar ve kendini feda şemaları ile yeme tutumları arasında ilişki olduğunu tespit etmiştir. Yine bir başka çalışmada ise Batur (2004), Anoreksiya nevroza bozukluğuna sahip kişilerle yapmış olduğu çalışmada benzer sonuçlar elde etmiştir. Özellikle gelir düzeyi yönünden düşük ailelere sahip bireylerin zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yetersiz öz denetim ve yüksek standartlar şemalarından yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir. Çalışmamıza benzer sonuçlar elde edilen bu araştırmalar, hipotezlerimizi desteklemektedir.

Ayrıca kardeş sayısına göre yapılan incelemede ise; kardeşi olmayan katılımcılarda “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı ile Kardeş sayısı arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu saptanmıştır. Kardeşi olmayan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma” puanı daha yüksek bulunmuştur. Genel olarak çocukluk döneminde aile ya da sosyal anlamda aşağılanma, reddedilme gibi olumsuz deneyimlerle karşılaşmış çocuklarda ortaya çıkmaktadır. Bu bireylerde sosyal

yönden geri çekilme ve hayata karşı kendilerini izole ettikleri ve kendilerini diğer insanlardan farklı hissetmeleriyle sonuçlanmaktadır. Sahip oldukları bu inanç doğrultusunda sosyal anlamda kendilerini soyutlayan ve bir gruba ait olmama duygusu içerisinde yaşamlarını sürdürürler. Ayrıca ebeveynlerin Medeni Durumu açısından karşılaştırılmıştır. Bu analize göre, Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Yetersiz Özdenetim” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu saptanmıştır. Ebeveynleri boşanmış katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Yetersiz Özdenetim” puanı daha yüksek bulunmuştur. Dolayısıyla yetersiz öz denetime sahip bireyler, aileleriyle yeterince rehberlik ve iş birliği içerisinde olmamaları sebebiyle başı boş bir biçimde serbest bırakıldığı anlaşılmaktadır. Genellikle bu şema alanına sahip bireyler; sosyal yaşama adapte olmada zorluk yaşarlar ve yetişkinlik dönemlerinde gerekli durumlarda hazzı erteleme ve dürtü kontrolünde sorun yaşadıkları tespit edilmiştir (Refaeli, 2013).

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Kendini Feda” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Kendini Feda” puanı daha yüksek bulunmuştur. Yapılan post-hoc testi sonucunda ebeveynleri evli olanlar ile ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olanlar ve ebeveynleri boşanmış olanlar ile ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bu şema alanına sahip bireylerde yaşama dair olumsuzluklara karşı endişe hali, eleştirilmekten ve uyarılmaktan korkma, mükemmeliyetçi tutumları, daima yüksek standartlarda kendisini diğer insanlara göre üstün ve özel ayrıcalıklara sahip olduğu inancı hakimdir. Dolayısıyla bu özelliklere sahip olma inancı sebebiyle eleştirilmekten daima korkar halde olurlar. Bu durum ayrıca çalışmamızdaki “Yüksek Standartlar” puanıyla da ilişkili olması beklenmektedir.

Ebeveynlerinden en az biri vefat etmiş olan katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Yüksek Standartlar” puanı daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızı destekleyici nitelikte olan Batur’un (2004) yapmış olduğu benzer çalışmada, yeme bozukluğuna sahip kişilerin zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yetersiz öz denetim ve yüksek standartlar şemalarından yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir (George, 2004).

5.2 Sonuç

Çalışmamızdan elde ettiğimiz örneklem ile yapılan analizlerden elde edilen bulgular ışığında; yeme bozukluğu riski olan kişilerde şema alt boyutlarında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Özellikle karamsarlık, başarısızlık, sosyal izolasyon, onay arayıcılık, bağımlılık, kendini feda ortalama, terk edilme ortalama puanlarında kadın katılımcıların, erkek katılımcılara oranla daha yüksek düzeyde risklerinin olduğu tespit edilmiştir.

Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Yetersiz Özdenetim” puanı ve “Kendini Feda” puanı ile Ebeveynlerin Medeni Durumu arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu saptanmıştır. Ebeveynleri boşanmış katılımcılarda diğer gruplara kıyasla “Yetersiz Özdenetim” puanı ve “Kendini Feda” puanı daha yüksek bulunmuştur.

Ayrıca benlik algısına yönelik verilerde ise; şema alanları ve yeme tutumu arasında anlamlı ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra yeme tutumu ve şema alt boyutlarından olan duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, bağımlılık, kendini feda, terk edilme, hastalık karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Sosyal karşılaştırma ölçeğine göre elde edilen verilerde kadınlarda erkeklere kıyasla Young Şema Ölçeği alt boyutlarından “Başarısızlık” “Karamsarlık”, “Onay arayıcılık arasında istatistiksel anlamda bir farklılık olduğu görülmektedir.

5.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma için İstanbul ilinde ikamet eden katılımcılara internet üzerinden ulaşılmış olup katılımcılara sırasıyla demografik bilgileri ve kişisel bilgi formunda katılımcıların cinsiyet, sınıf düzeyi, bölüm, gelir düzeyi ve kardeş sayısı bilgilerine ve yeme tutumu, şema ve benlik algılarına yönelik soruların yalnızca İstanbul’da yaşayan katılımcılara ulaştırılması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bunun haricinde verilerin elde edilmesinde ölçüm aracı olarak anket yöntemi kullanılmış olup; Young Şema Ölçeği-Kısa Formu, Yeme Tutum Testi, Sosyal Karşılaştırma (Benlik Algısı) Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

5.4 Hipotez Sonuçları

Hipotezlerimin sonucuna göre çalışmamızdan elde ettiğimiz örneklem ile yapılan analizlerden elde edilen bulgular ışığında; yeme bozukluğu riski olan kişilerde şema alt boyutlarında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir ve hipotez desteklemiştir.

Çalışmanın diğer hipotez sonuçlarına baktığımızda ise; benlik algısına yönelik verilerde ise; şema alanları ve yeme tutumu arasında ilişkinin olduğu saptanmıştır ve böylece hipotezi destekler sonuca ulaşılmıştır.

Bir başka hipoteze göre üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde kardeş sayısına göre anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Young şema alt boyutlarından sosyal izolasyon/yabancılaşıma şeması ile kardeş sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Öte yandan diğer hipoteze göre erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı üzerinde cinsiyetler arasındaki farklılıkların olduğu görülmüştür ve böylece çalışmanın hipotezini destekler sonuçlara ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra yeme tutumu ve şema alt boyutlarından olan duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, onay arayıcılık, bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırıcılık, kusurluluk, hastalık karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar arasında ilişki olduğu saptanmıştır ve diğer hipotezim olan benlik algısı üzerinde anne ve baba medeni durumunun bireyler üzerinde Young şema alt boyutlarından yetersiz özdenetim boyutunda etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Sosyo-ekonomik düzey açısından oluşturduğum hipotezime göre ise yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şemalar ve benlik algısı arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

5.5 Öneriler

Dünyamızda giderek yükselişte olan internet teknolojileri ve dijital tüketim toplumu, bireylerin yeme davranışlarına doğrudan olumsuz anlamda etki etmektedir. Özellikle sosyal medya kullanımının artmasıyla birlikte gösteri toplumuna dönüşen kitleler, imaj kaygısı içerisinde benlik algılarını buna göre konumlandırmaktadırlar. Bu noktada oluşan yeme tutumları ve beraberinde gelen davranışlar, bireylerin sosyal yaşamlarında olumsuz anlamda kendilerini yetersiz ve özgüvensiz hissetmelerine sebep olmakta ve bu konuda oluşabilecek yeme bozukluklarına karşı önlem amaçlı özellikle sosyal medya üzerinden, bilirkişiler ve sosyal medyada göz önünde olan toplum tarafından örnek görülen kişilerin de desteğiyle bilinçlendirme çalışmaları yapılması düşünülmüştür.

Özellikle genç bireylerin yeme bozukluklarına daha yatkın olduğu yapılan araştırmalar nezdinde anlaşılmıştır. Bu noktada, bireylerin ileri yaşlarında yeme bozukluğu risklerine karşı küçük yaşlardan itibaren öğretmen ve aileleri tarafından bu yönde bir eğitimin verilmesi önerilmektedir.

Ayrıca tüketim toplumlarının en büyük sorunlarından olan obezite hastalığı, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yaygın bir hastalık konumunda ve hala yaygınlaşmakta olan bir yeme bozukluğu hastalığıdır. Bu noktada bireylerin sahip oldukları benlik algısı ve saygısı, bozuk yeme davranışlarına yola açabilmekte ve bu yönde, obezite sebebiyle diyetisyene başvuran bireylere eş zamanlı olarak psikolojik destek önerilmelidir. Ayrıca diyetisyene başvurmamış olan ve yeterli maddi durumu olmayan bireyler için benlik algısına yönelik gereken diyetisyen, rehberlik hizmetleri ve eğitimlerin devlet tarafından sıkça uygulanması önerilmektedir.

Çalışma konusu gereği üniversite öğrencilerinin yeme bozukluğu riski taşıdıkları anlaşılmaktadır. Özellikle yetersiz beslenmeye dayalı alışkanlıkların öğrencilik dönemlerinde yaygın olduğunu söyleyebiliriz. Öğrencilik dönemlerinde bireyler, daha çok hazır yiyecekleri sıkça tercih etmekte ve ekonomik anlamda daima ucuz olan yiyeceklere yönelmektedir. Bu noktada sosyal devlet anlayışı içerisinde gereken imkanların artırılması ve bu yönde ilgili eğitimlerin verilmesi sağlanmalıdır.

Çocukluk döneminde erken dönem uyumsuz şema oluşumlarının önlenmesine ve psikolojik sağlamlığı daha yüksek bireyler yetişmesine yönelik aile bireylerinin Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığınca gereken tüm bilinçlendirme eğitimleri ailelere sağlanmalı ve bu yönde gereken adımların ülke genelinde atılması önerilmektedir.

Diğer yandan bu çalışmada Türkiye'nin tüm bölgelerinden katılımcıların yer almamış olması ve belirli yaş grupları ile çalışılmış olması sonuçların genel bir bakış açısından değerlendirilmesinin önüne geçmektedir. Bir sonraki araştırmalarda, evren ve örneklem bağlamında kapsam bakımı açısından çalışmaların daha da genişletilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Academy for Eating Disorders, (. (2012). *Critical points for early recognition and medical risk management in the care of individuals with eating disorders*. . Medical Care Standards Task Force Report.
- Akyüz, G. (1999). *Yeme bozukluklarında psikoanalitik açıklamalar*. . İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Aloi, M. R.-G. (2020). *How Are Early Maladaptive Schemas and DSM-5 Personality Traits Associated with the Severity of Binge Eating?*. Journal of Clinical Psychology, 76(3), 539-548.: <https://doi.org/10.1002/jclp.22900>. adresinden alındı
- Amerikan Psikiyatri Dergisi, A. (2005). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV)*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, K. R. (2006). *A Comparison of Maladaptive Schemata in Treatment-Seeking Obese Adults and Normal-Weight Control Subjects*. Journal of Psychosomatic Research, 60(3), 245-252.: doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.08.002. adresinden alındı
- APA, A. P. (2000). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR) Çev. Ed.: E Köroğlu*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği,.
- Arntz, A. (1994). *Treatment of borderline personality disorder, a challenge for cognitive-behavioural therapy*. Behavioural Research Therapy, .
- Baş M, A. H. (2004). *Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish late adolescents*. . Adolescence 2004; 39: 593-599.
- Bacacı, M. (2019). *18-65 Yaş Arası Bireylerde Vücut Algısının Yeme Tutumu ve Depresyon Üzerine Etkisinin İncelenmesi*. Lefkoşa: (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi,.
- Bandura, A. (1971). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Batur, S. (2004). *Yeme Bozukluğu Gösterenlerde ve Göstermeyenlerde Temel Bilişsel Şemalar*. Ankara: (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Ankara Üniversitesi.
- Bayat, B. (2003). *Bireylerin benlik algısı (benlik tasarımları) sistemi ve bu sistem davranışları üzerindeki rolü*. Kamu Dergisi, 7(2): 123-137.

- Beck, A. (2006). The current state of cognitive therapy: A 40-year retrospective. *Archives of General Psychiatry*.
- Beck, A. T. (1987). *Cognitive therapy of depression*. New York: New York: Guilford.
- Beck, A. T. (1997). *Cognitive therapy of depression*,. New York: New York: Guildford Pres.
- Becker, A. E. (2002). *Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls*. The British Journal of Psychiatry, 180(6), 509-514.
- Bracken, B. A. (1999). *Multidimensional Self Concept Validation: A Three-Instrument Investigation*. . J Psychoeducational Assessment, 9(4): 319- 328.
- Bulik, C. M. (2004). *Genetics in eating disorders: State of the science*. CNS spectrums, 9(7), 511-515.
- Burakgazi, G. O. (2013). *Obez Çocuklarda Beynin Difüzyon Ağırlıklı Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulguları*. Mustafa Kemal Üniv. Tıp Dergisi, 4(14), 1-9.
- Butow, P. B. (1993). *Cognitive processes in dieting disorders*. . International Journal of Eating Disorders,.
- Cıkrıkçıoğlu, F. (2017). *Ailesiyle Birlikte Yaşamayan Kız Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stillerinin Benlik Kavramı, Yeme Tutumu Davranışları Üzerindeki Etkisi*. İstanbul: Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Cassin, S. E. (2005). *Personality and Eating Disorders: A Decade in Review*. Clinical Psychology Review, 25(7), 895-916. doi:10.1016/j.cpr.2005.04.012.
- Clarkin, J. F. (2005). *Defining the Mechanisms of Borderline Personality Disorder*. . Psychopathology, 38(2),.
- Cooper, M. (2005). *Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions*. . Clinical Psychology Review.
- Crain, M. (1994). *Age, Race, and Gender Differences in Child and Adolescent Self- Concept: Evidence from A Behavioral Acquisition, Context-Dependent Model*. School Psychol Rev.
- Crowther, J. H. (2002). *The role of familial factors in bulimia nervosa*. Eating Disorders, 10(2), 141-151.

- Dingemans, A. E. (2006). *Maladaptive core beliefs and eating disorder symptoms*. . Eating Behaviors, .
- Erol, A. (2002). "Üniversite Öğrencisi Kadınlarda Yeme Bozukluğu ve Genel Psikolojik Belirtileri Yordayan Etkenler". *Türk Psikiyatri Dergisi*, s. 48-58.
- Ertaş, S. (2006). *Yeme bozuklukları: anoreksiya, bulimia ve diğerleri*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Furnham, A. v. (1994). *Cross-cultural differences in the evaluation of male and female body shapes*. . International Journal of Eating Disorders, 15(1), 81-89. .
- Garner, D. M. (1999). *Handbook of treatment for eating disorders*. (2. baskı). New York.: New York: Guilford.
- George, L. T. (2004). *Motivational enhancement and schema-focused cognitive behaviour therapy in the treatment of chronic eating disorders*. . Clinical Psychologist, 8(2), 81-85.
- Gibson, C. D. (2012). *Body Adiposity Index (BAI) Correlates with BMI and Body Fat Pre- and Post-Bariatric Surgery but is Not an Adequate Substitute for BMI in Severely Obese Women*. . International Journal of Body Composition Research, 10(1), 9-14.
- Grice, D. E. (2002). *Evidence for a susceptibility gene for anorexia nervosa on chromosome 1*. The American Journal of Human Genetics, .
- Hawke, L. P. (2011). *Early Maladaptive Schemas in the risk for bipolar spectrum disorders*. Journal of Affective Disorders .
- Herpertz, B. (2009). *Adolescent eating disorders: definitions, symptomatology, epidemiology and comorbidity*. . Child Adolesc Psychiatr Clin N Am 2009; 18:31-47.
- Huse, D. L. (1994). *Behavioral disorders affecting food intake: anorexia nervosa and bulimia nervosa*. Into: Shils, M., Olsan, J. A., &Shike, M. (Ed.) *Modern nutrition in health and disease*. . Houston, Texas: USA: Lea&Febige.
- Johnson, J. G. (2002). *Childhood adversities associated with risk for eating disorders or weight problems during adolescence or early adulthood*. American Journal of Psychiatry,.
- Jones, C. L. (2007). *Dysfunctional core beliefs in eating disorders: A review*. Journal of Cognitive Psychotherapy,.

- Kadioğlu M, E. A. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi Cilt: 5, Sayı: 2,.
- Kant, I. (1965). *Critique of Pure Reason*,. İng.çev.N.K.Smith(New York:StMartin's Press, .
- Katırcı, A. (2018). *Klinik Olmayan Örneklemde Otomatik Düşüncelerin Yeme Tutumuna Etkisi ve Diğer Değişkeneler ile İlişkisinin İncelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, .
- Kaye, W. (2004). *“Comorbidity of Anxiety Disorders with Anorexia and Bulimia Nervosa”*,. New York: American Journal of Psychiatry, .
- Keskingöz, B. (2002). *Üniversite Öğrencileri ile Anoreksiya Nervoza Tanısı Alan ve Almayan Bireylerde Bağlanma Biçimleri, Kişiler Arası Şemalar ve Yeme Örüntüleri Arasındaki İlişkiler, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, . Ankara.: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Klosko, J. S. (2019). *Şema Terapi, Uygulayıcı Rehberi*. İstanbul: İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Kutlu, B. (2009). *Beden İmajının Gelişimi ve Sağlıklı Beden Ağırılığının Korunmasında Yemeyle İlgili Tutumlar, Temel İnançlar ve Ebeveyne Bağlanmanın Rolü*. İzmir: (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, .
- Lacan, J. (2013). *Psikinalizin Dört Temel Kavramı. (Çev. Nilüfer Erdem)*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Maner, F. (1999). *Yeme Bozukluklarında Kognitif Davranışçı Kuram*. İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- Odacı, H. Ç. (2011). *Kendilik algısı ve benlik saygısının problemli internet kullanımı üzerindeki yordayıcı rolü*. Elazığ: In 5th International Computer & Instructional Technologies Symposium, Fırat University,.
- Oncel, A. (2011). *Üniversite Öğrencilerinde Diyet, Beden Algısı ve Kendilik Algısı Arasındaki İlişkiler*. Hatay: Mustafa Kemal Üniversitesi, Psikiyatri AnaBilim Dalı Uzmanlık Tezi.
- Oruçlular, Y. (2013). *Vücut Algısının aracı Rolü Üzerinden Özerk İlişkisel Benlik Özellikleri ve Yeme Tutumu İlişkisi*.
- Palmer, B. (2004). *Beslenme Bozuklukları (Çev. Akbaş, Ö.)*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları. .

- Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imitation in childhood*. ew York: Norton. (Originally published in French in 1945).
- Refaeli, E. B. (2013). *Şema terapi ayırıcı özellikler (1.Baskı)*. Psikonet Yayınları (Orijinal çalışma basım tarihi, 2011).
- Riso, L. P. (2007). *Early maladaptive schemas in chronic depression*. L.P. Riso, P. L. du Toit, D. J. Stein, ve J. E. Young (Eds.), *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide*. Washington DC: Washington DC: American Psychological Association.
- Sahin NH, D. A. (1993). *Sosyal Karşılaştırma Ölçeği: Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme*. Ankara: Türk psikologlar Derneği Yayınları,.
- Seçkin, Y. E. (2016). *Yeme Bozuklukları*. . Güncel Gastroenteroloji.
- Sheffield, A. W. (2009). *Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology?*. . European Eating Disorders Review,.
- Soygüt, G. K. (2009). *Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme*. . Türk Psikiyatri Dergisi.
- Striegel-Moore, R. H. (2007). *Risk Factors for Eating Disorders*. American Psychologist,.
- Şaşmaz, I. B. (2014). *Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Borderline Kişilik Bozukluğu ve Bipolar Bozukluk Üzerindeki Yordayıcı Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İOÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şahin, G. (2017). *Ağır Sanayi Kuruluşunda Çalışan Erkeklerde İş Stresi, Yeme Tutumu, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. . İstanbul: Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tayfur, S. (2018). *Üniversite Öğrencilerinde Beden Algısı, Yeme Tutumu ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,.
- Terr, C. (1991). *Childhood Traumas: An Outline and Overview*. American Journal of Psychiatry, 148(1), 10-20. doi:10.1176/ajp.148.1.10.
- Topkara, G. (2014). *Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları Ve Yetişkin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Cinsiyete Göre Karşılaştırılması*. İstanbul: Yüksek Lisans Tezi.

- Tozzi, F. S. (2003). *Causes and recovery in anorexia nervosa: The patient's perspective*. . International Journal of Eating Disorders, 33(2), 143-154.
- Turner, H. M. (2005). *Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents*. International Journal of Obesity, .
- Waller, G. K. (2007). *Schema-Focused Cognitive Behavioral Therapy with Eating Disorders*. Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychiatric Disorders: A Scientist-Practitioner Guide, .
- WHO, W. H. (2005). *"Mental health: Facing the challenges, building solutions"*. Report from the WHO European Ministerial Conference.
- Williams, J. M. (1988). *Cognitive psychology and emotional disorders*. Chichester, U.K. : John Wiley & Sons.
- Williams, K. (1997). *Social ostracism*. R.M. Kowalski (Ed.) *Aversive interpersonal behaviors*. New York: New York: Plenum.
- Yager, J. (2005). *"Guideline watch: Practice Guideline for the treatment of patients with eating disorders"*. Focus.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders*. . Sarasota, FL. : Professional Resource Press.
- Young, J. a. (1996). *Schema Focused Therapy*, Salkovskis P.M. (Ed), *Frontiers of cognitive therapy içinde,*. New York: New York: Guilford Press.
- Young, J. E. (2019). *Şema Terapi Uygulayıcı Rehberi*. İstanbul: Litera yayıncılık.
- Young, j. K. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: New York: Guilford Press.
- Young, J. K. (2009). *Şema Terapi: Terapistin Rehberi*. istanbul: Litera Yayınları.